

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Informovanost žáků 2. stupně na vybrané ZŠ o příčinách a důsledcích užívání
vybraných návykových látek

The awareness of students of secondary grade elementary school about the
causes and consequences of the use of selected addictive substances

Veronika Svobodová

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní školy a
střední školy biologie — výchova ke zdraví

2020

Odevzdáním této diplomové práce na téma Informovanost žáků 2. stupně na vybrané ZŠ o drogové závislosti potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha 8.7.2020

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce Ing. Bc. Aleně Váchové, Ph.D. za odborné vedení práce, odborný dohled, podnětné připomínky a pomoc při zpracování diplomové práce.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zaměřuje na informovanost žáků 2. stupně vybrané základní školy o příčinách a důsledcích užívání vybraných návykových látek. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je popsána drogová scéna ČR a protidrogová politika ČR, pojmy drogová závislost, závislost fyzická a psychická. Diplomová práce je zaměřena na legální drogy – alkohol, tabák, kofein a na nelegální drogy – konkrétně na konopné drogy. Další část práce se pak věnuje návykovým problémům u dětí a dospívajících a aktuálním trendům užívání návykových látek u mládeže v České republice podle několika studií. V závěru teoretické části jsou popsány rizikové a protektivní faktory ovlivňující vznik závislosti a rizika a důsledky vybraných návykových látek. Praktická část mapuje informovanost žáků 2. stupně vybrané ZŠ o příčinách a důsledcích užívání vybraných návykových látek před a ihned po mém výstupu v předmětu výchova ke zdraví, včetně 2. měsíčního časového odstupu od probraného tématu. Cílem praktické části bylo také poukázat na informovanost respondentů o příčinách vzniku užívání návykových látek souvisejících s rodinou. Byl použit celkem třikrát kvantitativní dotazník, jehož výsledky byly po každém šetření zpracovány ve formě tabulek a grafů. Dle celkových výsledků je patrná pozitivní změna v informovanosti respondentů v oblasti příčin a důsledků užívání vybraných návykových látek ihned po mém výstupu v porovnání s 1. šetřením, kdy byla informovanost velmi nízká. Vysoká informovanost přetrvávala i po 2. měsíci od probraného tématu, což je velmi pozitivní, někde se dokonce i lehce zvýšila v porovnání s výsledky ve 2. šetření.

KLÍČOVÁ SLOVA

Drogy, důsledky, protektivní faktory, rizikové faktory, užívání drog, základní škola, závislost

ABSTRACT

The diploma thesis focuses on the awareness of 2nd grade pupils of the selected primary school about the causes and consequences of the use of selected addictive substances. The work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes the drug

scene in the Czech Republic and the drug policy of the Czech Republic, the concepts of drug addiction, physical and mental addiction. The diploma thesis is focused on legal drugs - alcohol, tobacco, caffeine and illegal drugs - specifically on cannabis drugs. The next part of the work deals with addictive problems in children and adolescents and current trends in the use of addictive substances in young people in the Czech Republic according to several studies. At the end of the theoretical part, risk and protective factors influencing the emergence of addiction and risks and the consequences of selected addictive substances are described. The practical part maps the awareness of 2nd grade students of the selected elementary school about the causes and consequences of the use of selected addictive substances before and immediately after my performance in the subject of health education, including the 2nd month interval from the topic. The aim of the practical part was also to point out the low awareness of respondents about the causes of the use of addictive substances related to the family. A total of three quantitative questionnaires were used, the results of which were processed in the form of tables and graphs after each survey. According to the overall results, there is a positive change in the awareness of respondents in the field of causes and consequences of the use of selected addictive substances immediately after my performance in comparison with the 1st survey, when awareness was very low. High awareness persisted even after 2 months from the topic discussed, which is very positive, in some cases it even increased slightly compared to the results in the 2nd survey.

KEYWORDS

Drugs, consequences, primary school, addiction, protective factors, risk factors, drug use

Obsah

Úvod	8
1 Psychoaktivní látky	10
1.1 Drogová scéna v ČR	11
1.2 Protidrogová politika v ČR	13
1.2.1 Historie Protidrogové politiky ČR.....	13
1.2.2 Národní strategie protidrogové problematiky v ČR	14
1.2.3 Základní pilíře protidrogové politiky	17
1.3 Závislost.....	18
1.4 Popis vybraných návykových látek	21
Legální drogy.....	21
1.4.1 Alkohol	21
1.4.2 Tabák	26
1.4.3 Kofein	28
Nelegální drogy	29
1.4.4 Konopné drogy	29
1.5 Návykové problémy u dětí a dospívajících.....	34
1.6 Trendy v užívání návykových látek u mládeže v ČR	35
1.6.1 Situace v ČR v letech 2003 - 2016	36
1.6.2 Výzkum ISRD	37
1.6.3 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015.....	38
1.6.4 Validizační studie 2016	41
1.7 Protektivní a rizikové faktory pro vznik závislosti	46
1.7.1 Jedinec	47
1.7.2 Rodina.....	49

1.7.3	Škola	53
1.7.4	Vrstevníci a kamarádi	54
1.7.5	Společnost.....	54
2	Praktická část.....	56
2.1	Výzkumné cíle	56
2.2	Metodologie výzkumu	57
2.3	Výsledky prvního dotazníkového průzkumu	58
2.4	Výsledky dotazníkového průzkumu ihned po probrání tématu	97
2.5	Výsledky dotazníkového průzkumu po 2. měsíci od probrání tématu	138
3	Diskuze	178
3.1	Vyhodnocení výzkumných otázek.....	178
3.2	Komparace dat	198
3.3	Pedagogický výstup	199
	Příprava na 1 vyučovací hodinu Výchovy ke zdraví	201
	Příprava na 2 vyučovací hodinu Výchovy ke zdraví.....	205
	Závěr.....	209
	Seznam použitých informačních zdrojů	212
	Seznam příloh.....	217

Úvod

Diplomová práce se zabývá informovaností žáků 2. stupně vybrané základní školy v Praze o drogové závislosti. Cílem teoretické části diplomové práce je zmapovat drogovou scénu ČR, protidrogovou politiku ČR dříve a dnes, popsat účinky, rizika a důsledky vybraných návykových látek legálních a nelegálních v ČR, kterými se diplomová práce zabývá - alkohol, tabák, kofein a konopné návykové látky, se kterými mají dle studií děti a mladiství první a nejčastější zkušenosti. Cílem teoretické části je také zmapovat užívání těchto návykových látek u mládeže v ČR za poslední roky a vzhledem k výsledkům studií poukázat na to, jak je důležité děti a mladistvé informovat o příčinách vzniku užívání návykových látek a především o rizicích a důsledcích užívání návykových látek nejen v tak brzkém věku, ale obecně v průběhu jejich života. Dalším cílem teoretické části je zmapovat rizikové a naopak protektivní faktory vzniku užívání návykových látek včetně rizik s tím spojených. V diplomové práci je popsána drogová scéna ČR, protidrogová politika ČR, pojmy droga, psychická a fyzická závislost, psychoaktivní látka, legální drogy – alkohol, tabák, kofein a nelegální drogy – konopné drogy a jejich bližší specifikace, zmapovaná aktuální situace užívání těchto návykových látek u mládeže v ČR podle nejnovějších studií a faktory neboli příčiny ovlivňující vznik drogové závislosti.

Cílem praktické části diplomové práce je zjistit informovanost žáků 8. ročníků o drogové závislosti, konkrétně o příčinách a důsledcích užívání vybraných legálních a nelegálních drog před a ihned po mém výstupu v předmětu Výchova ke zdraví, včetně 2. měsíčního časového odstupu od probraného tématu.

Důvod výběru tématu je dlouhodobý zájem o prevenci rizikového chování, do kterého drogová závislost patří, proto je praktická část zaměřena především na příčiny a důsledky užívání návykových látek. Problematika užívání návykových látek je stále aktuálním tématem ve společnosti, u dětí a mladistvých obzvlášť. Návykové látky jsou všude kolem nás, jsou více a snadněji k dispozici než tomu bylo před několika lety. Výsledky studií ukazují, že v ČR začínají děti a mladiství s užíváním návykových látek velmi brzy, často u nich dochází v tomto věku k nadužívání především alkoholu a ČR je v Evropě na předních příčkách v užívání alkoholu, cigaret a konopných drog. Všude se o návykových látkách mluví, na základních školách se žáci učí o drogové závislosti, ale často se na školách

zabývají znalostmi o jednotlivých drogách, jejich dělení a tím, že drogy jsou špatné a ať je neužívají, přitom je velmi důležité zaměřit se při výuce především na příčiny užívání drog u mladistvých – tedy proč někdo začne užívat drogy, na konkrétní rizika ve spojení s užíváním drog a na důsledky, které z toho plynou, a to nejen důsledky zdravotní, ale také sociální. Dospívající si takové věci mnohdy nedokážou uvědomit, nemají potřebné informace a znalosti, hlouběji nad tím nepřemýšlí. Není možné se drogám ve výuce vyhýbat, nemluvit o nich. Je však na místě, aby sami žáci za pomoci vyučujícího přišli na to, jaké mohou být důvody užívání drog, jaká existují rizika při užívání drog a jaké důsledky má užívání drog.

1 Psychoaktivní látky

Droga

Droga (angl. drug) je velmi široký pojem a má mnoho významů. V různých oborech může tento termín znamenat něco jiného. V medicíně je droga léčivo, které se podává pro vyléčení nemoci nebo jako prevence jak nemoci předejít. V medicíně léčivo slouží také pro zvýšení psychické nebo fyzické kondice. Droga se dále vysvětluje jako látka, která je podřízená kontrole, a to především v Úmluvách OSN. Nejčastější definicí pojmu droga je psychoaktivní látka.¹ Jedná se o přírodní nebo syntetickou látku, kterou pokud člověk užije, působí na něj tím, že mění funkce po stránce fyzické i samozřejmě psychické.

Psychoaktivní látka

Tato látka má tzv. psychoaktivní, též psychotropní účinek, což znamená, že působí na naši psychiku, kterou ovlivňuje a může, ale nemusí vzniknout závislost. Primárně působí na centrální nervovou soustavu (CNS), kde tedy mění funkce mozku. Tato látka mění duševní procesy – emoce a myšlení. Psychoaktivní látka se týká všech druhů povolených i nepovolených látek.²

Dělení drog

Drogy se dělí do různých skupin. Asi nejčastěji používané je dělení legální a nelegální. Legální (zákonné) drogy jsou drogy, se kterými se běžně a snadno setkáváme. Jedná se o drogy společensky tolerované – např. alkohol, nikotin, léky a kofein. Mezi drogy nelegální (nelegální) se řadí drogy, které nejsou společensky tolerované, jsou zákonem zakázané.³ Jedná se např. o hašiš, pervitin, heroin nebo extázi.

¹ KALINA, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Glosář pojmů. [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2001 [cit. 2019-06-20]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/>.

² KALINA, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Glosář pojmů. [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2001 [cit. 2019-06-20]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/>.

³ DOLEČEK, M.: Drogy. In: Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny [online]. Praha: Fakultní nemocnice Brno, 2014 [cit. 2019-06-19]. Dostupné z: <https://www.akutne.cz/res/publikace/drogy-m-dolecek.pdf>.

Další dělení je na tzv. měkké a tvrdé drogy. Mezi měkké drogy patří např. tabák, konopné drogy nebo extáze.

Mezi tvrdé drogy patří např. heroin, pervitin, LSD, kokain nebo také tabák. Drogy se dále mohou dělit podle vzniku na přírodní – marihuana, hašiš, hašišový olej, lysohlávky. Dále na semisyntetické – heroin, morfin a syntetické – amfetaminy, těkavé látky a jiné.⁴

1.1 Drogová scéna v ČR

Před rokem 1990 se v České republice co se týká drogové scény, jednalo výhradně o domácí produkci, tedy pěstování marihuany a výroba pervitinu. Trh s nabídkou a poptávkou jako takový neexistoval. Uživatelé drog tvořili malé skupinky, ve kterých probíhala výroba, distribuce i spotřeba. Distribuce probíhala v malém okruhu lidí uživatelů a jejich známých. Takový typ drogové scény se dnes vyskytuje pouze na venkově, některé malé skupinky se objevují v Praze a dalších větších městech.⁵

Po roce 1990 byla domácí produkce na vrcholu, ale už v důsledku snížení sociální kontroly byla obohacena o dovezené drogy jako např. heroin. V letech 1990 – 1994 se Česká republika stala především tranzitní zemí, tedy zemí, přes kterou se převážely drogy ze zahraničí a které se tímto způsobem dostaly k tehdejším místním uživatelům. To je důvod, proč se do té doby malé uzavřené skupiny rozrůstají a postupně vzniká trh s nabídkou a poptávkou, který dosud nefungoval. Drogy se tak začaly rychle šířit, rostla jejich výroba a distribuce, rozšiřoval se okruh uživatelů, kdy se jednalo hlavně o experimentátory a rekreační uživatele. Stále se však jednalo, dá se říci o neviditelný trh, neverejný, kriminalita v souvislosti s užíváním drog nebyla tak velká, uživatelé zatím zvládali pokrýt náklady s drogami spojené. Tato drogová scéna se dnes nachází ve středně velkých městech.⁶

⁴ DOLEČEK, M.: Drogy. In:Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny [online]. Praha: Fakultní nemocnice Brno, 2014 [cit. 2019-06-19]. Dostupné z: <https://www.akutne.cz/res/publikace/drogy-m-dolecek.pdf>.

⁵ KALINA, K. a kol.: Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁶ KALINA, K. a kol.: Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha:

V letech 1994 – 2000 se stala Česká republika již spotřebitelskou zemí, co se týká nezákonného trhu s drogami. Jednalo se o období, kdy dochází k velkému rozšíření kvalitního a levého heroinu ze zahraničí. V souvislosti s tím rostl počet uživatelů heroinu, došlo k poklesu domácí produkce, i když pervitin si stále drží své místo. V tomto období vznikla vůbec první otevřená drogová scéna, kde byla jasně dána hierarchie výrobců a distributorů drog. Drogy byly již všeobecně dostupné a tak jak se zvyšoval počet jejich uživatelů, snižoval se tak i věk prvních uživatelů. Užívání drog se rozšířilo do všech regionů.⁷

V současné době je otevřená drogová scéna, zvyšuje se počet uživatelů, kteří užívají marihuanu, extázi a jiné „taneční drogy“. Počet uživatelů pervitinu a heroinu se tolik nezvyšuje. Užívání kokainu se objevuje výjimečně. Uživatelé heroinu a pervitinu v porovnání s předchozími lety více užívají drogy neinjekčně, např. šňupáním, kouřením, nakonec však v důsledku pohodlnosti a z hlediska finanční úspory přecházejí k injekčnímu užívání, přesto se však mezi těmito uživateli nešíří HIV, ale stále více se jedná o hepatitidy.⁸

Užívání návykových látek u dospělých jedinců v ČR neklesá, je celkem na vysoké úrovni. *Mezi dětmi a mládeží aktuálně mírně klesá míra užívání legálních návykových látek, ale zůstává ve srovnání s evropskými zeměmi na vysoké úrovni. (...) Aktuální dostupnost alkoholu a tabáku je stále velmi vysoká a příliš se nezměnila, a to ani pro nezletilé, dostupnost kontrolovaných nelegálních drog se také nemění.*⁹

Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁷ KALINA, K. a kol. Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁸ KALINA, K. a kol. Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁹ MRAVČÍK, V.: Nová národní strategie protidrogové politiky otevírá nově také témata nadužívání léků, internetu a nových technologií. In: Vláda České republiky. Pracovní a poradní orgány. Protidrogová politika. Pro média [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2019 [cit. 2019-06-19]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/nova-narodni-strategie-protidrogove-politiky-otevira-nove-take-temata-naduzivani-leku--internetu-a-novych-technologii-173789/>.

1.2 Protidrogová politika v ČR

Jedná se o soubor preventivních, vzdělávacích léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření včetně vymáhání práva uskutečňovaných na mezinárodní, krajské a místní úrovni.¹⁰

Protidrogová politika ČR se zaměřuje na snížení negativních společenských dopadů, které plynou z užívání nelegálních, ale také legálních návykových látek a z patologického hráčství. Cílem je tedy zabezpečit ochranu nejen pro jednotlivce, ale pro celou společnost před riziky spojenými s užíváním drog a před riziky spojenými s patologickým hráčstvím. Za tvorbu a plnění protidrogové politiky ČR je odpovědná vláda ČR. Na národní úrovni má protidrogovou politiku na starosti Rada vlády.¹¹

1.2.1 Historie Protidrogové politiky ČR

Drogová politika (v české oficiální terminologii „protidrogová politika“) nemá v naší zemi dlouhou historii. Moderní protidrogová politika ČR se začala formovat až po roce 1990 po pádu komunistického režimu, kdy začaly být otevřené hranice, snížila se společenská kontrola a stát se stal demokratický. Po roce 1990 mnoho odborníků očekávalo vzhledem k otevření hranic a snížení společenské kontroly rozšíření nelegálních drog a zároveň zvyšující se spotřebu těchto ilegálních drog. Teprve až se vznikem samostatného českého státu v roce 1993 se ČR začala systematicky zabývat problémem užíváním drog a jako svůj poradní orgán ustanovila **Meziresortní protidrogovou komisi (MPK)**.

Okamžitě poté byl zpracován první vládní dokument „**Koncepce a program protidrogové politiky na období 1993-1996**“. Následoval druhý vládní dokument „**Koncepce a program protidrogové politiky na období 1998-2000**“.¹²

¹⁰ Zaostřeno na drogy 2. Česká protidrogová politika a její koordinace – historie a současnost. In: Vláda České republiky. Pracovní a poradní orgány. Protidrogová politika. Strategické dokumenty [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2009 [cit. 2019-06-19] s. 12 Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/zaostreno_na_drogy_200902v2_www.pdf

¹¹ Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislosti založená na důkaze (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

¹² KALINA, K. a kol. Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online].

Cílem druhé vládní Koncepce a programu protidrogové problematiky bylo zaměřit se více na programy prevence, léčbu a resocializaci, stanovit síť sociálních služeb. Více se v této době změnil pohled na drogy z hrozby pro společnost na fenomén, který představuje zdravotní a sociální rizika. V roce 2002 se MPK přejmenovala na *Radu vlády pro koordinaci politiky* (RVKPP) a zároveň bylo zřízeno *Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti*, které se přejmenovalo v období 2010-2018 na *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti*. Toto středisko má na starosti poskytovat ověřené a spolehlivé informace o závislostech v ČR. Shromažďuje data o drogách a závislostech v ČR, monitoruje základní 4 pilíře protidrogové politiky ČR - oblast prevence, harm reduction, léčbu a sociální začleňování a oblast prosazování práv. Informace o situaci v ČR pak distribuuje pomocí výročních zpráv o drogové situaci v ČR a prostřednictvím různých odborných knižních publikací a periodických publikací.¹³

1.2.2 Národní strategie protidrogové problematiky v ČR

Rada vlády schválila již několik Národních strategií, které definovaly a definují současnou protidrogovou politiku. Níže budou definovány poslední tři národní strategie.

Národní strategie protidrogové politiky na období 2001-2004

Národní strategie protidrogové politiky na období 2001-2004 byla převážně zaměřena na nelegální drogy, ale podařilo se zaměřit i na problematiku užívání alkoholu a tabáku. Strategie se v tomto období zaměřila zejména na oblast prevence a represe.¹⁴ V tomto období se také stala **harm reduction** (snižování rizik) jedním ze 4 základních pilířů vládní

Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

¹³ KALINA, K. a kol. Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

¹⁴ Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

politiky. Strategie se zaměřovala na zvyšování kvality prevence a léčby a na poskytování sociálních a zdravotních služeb uživatelům návykových látek nebo jejich blízkým.

V letech 2005-2009 byl poprvé zaveden **akční plán** pro lepší zavedení a realizaci národní strategie. V tomto období se výrazně zvýšila kvalita sekundární a terciární prevence a protidrogových preventivních programů vzhledem k certifikaci odborné způsobilosti drogových služeb.¹⁵

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018

V roce 2010 vzniká Národní strategie jako dlouhodobý dokument až do roku 2018. Toto období je výrazným mezníkem v zaměření na protidrogovou politiku ČR. Tato národní strategie je hlavním dokumentem vlády, který jasně definuje principy a přístupy, na kterých je tato politika postavena a jaké jsou směry řešení problému užívání návykových látek. Od roku 2014 je protidrogová politika rozšířena ještě o problematiku alkoholu a hazardního hraní a od roku 2016 také o problematiku tabáku. Podle mého názoru se národní strategie zaměřila na alkohol a tabák velmi pozdě. Již před tímto obdobím existují studie v ČR, které dokazují brzké zkušenosti s alkoholem a tabákem u dětí a mladistvých. V tomto období vůbec poprvé vznikla zpráva o dopadech gamblingu na jedince a společnost ČR. Začaly vznikat jednotlivé akční plány pro dané nové oblasti tabáku, alkoholu a gamblingu. Tyto akční plány mají pomoci s realizací dané národní strategie v praxi. Akční plány mají stanoveny jasné úkoly, termín plnění těchto úkolů a kdo tyto úkoly bude plnit. Akční plány jsou typické tím, že se vytváří na krátké časové období. Národní strategie má aktuálně 4 akční plány, každý z nich se zabývá danou oblastí protidrogové politiky.¹⁶

¹⁵ Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

¹⁶ Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

Jedná se o akční plány:

- Akční plán oblast nelegálních návykových látek 2016-2018
- Akční plán realizace pro oblast hazardního hraní 2015-2018
- Akční plán pro oblast kontroly tabáku v ČR 2015-2018
- Akční plán k omezení škod působených alkoholem v ČR 2015-2018¹⁷

Národní strategie protidrogové politiky na období 2019-2027

Na jaře letošního roku (2019) proběhlo jednání Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Obsah **Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027** byl na tomto jednání Radou vlády schválen a byl postoupen na projednání vládou. Oficiální zveřejnění nové strategie pro období 2019-2027 pro veřejnost se uskutečnilo na přelomu dubna a května 2019. Aktuální strategie není tedy jen koncepční dokument vlády, ale také dokument obsahující postupy vlády při uplatňování opatření jak předcházet nebo alespoň snižovat zdravotní, sociální a ekonomické důsledky, které vyplývají z užívání návykových látek, patologického hráčství a nově v tomto období 2019-2027 také z nadužívání moderních technologií v naší společnosti. Podrobnější cíle budou zpracovány v akčních plánech.¹⁸

Prioritními tématy národní strategie na toto období jsou:

- posílení prevence a s tím spojené zvýšení informovanosti
- zajištění kvalitních a dostupných adiktologických služeb
- efektivnější financování, řízení a koordinace
- zaměřit se na lepší regulaci trhů s návykovými látkami a závislostními produkty, jako je např. konkrétně snížení nabídky a poptávky návykových látek, regulace

¹⁷Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

¹⁸ Národní strategie prevence snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027. In: Vláda České republiky: Pracovní a poradní orgány: Rada vlády pro protidrogové politiky: Strategické dokumenty [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2019 [cit. 2019-06-22]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/.

reklamy a jiné

- **speciální témata** na období 2019-2027:
 - léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek
 - **nadužívání internetu a nových technologií**
 - konopí a kanabinoidy¹⁹

1.2.3 Základní pilíře protidrogové politiky

Protidrogová politika ČR si stanovuje racionální cíle a staví na čtyřech pilířích – primární prevence, snižování rizik, léčba a sociální začleňování a kontrola dostupnosti. Prevence a pomoc na jedné straně je vyrovnaná s represí a vymáháním práv na straně druhé.

- Primární prevence - aktivity zaměřené na předcházení vzniku návykového chování a rozvoje a závislosti nebo oddálení prvních zkušeností s návykovou látkou
- Léčba a sociální začleňování – souhrn služeb dostupných pro uživatele návykových látek a pro hazardní hráče
- Snižování rizik (harm reduction) – aktivity zaměřené na snížení rizik plynoucích z užívání legálních a nelegálních návykových látek nebo hazardního hráčství, jedná se o rizika zdravotní a sociální
- Kontrola dostupnosti – vymáhání práv vedoucí ke snížení a usměrnění nabídky návykových látek a hazardního hraní²⁰

¹⁹ Národní strategie prevence snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027. In: Vláda České republiky: Pracovní a poradní orgány: Rada vlády pro protidrogové politiky: Strategické dokumenty [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2019 [cit. 2019-06-22]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/.

²⁰ Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

1.3 Závislost

Závislost je nemoc. Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) závislost definuje takto: *Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí.*²¹

Závislost spadá v této Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) ke kódu **F10 – F19 Duševních poruch a poruch chování způsobené užíváním psychoaktivních látek**. Konkrétně se jedná o kód **F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu, syndrom závislosti**.²²

Jednotlivé druhy závislosti se dělí dle svých kódů následovně:

F10.2 Závislost na alkoholu

F11.2 Závislost na opiátech

F12.2 Závislost na kanabinoidech

F13.2 Závislost na sedativech a hypnotikách

F14.2 Závislost na kokainu

F15.2 Závislost na stimulantech, včetně pervitinu a kofeinu

F16.2 Závislost na halucinogenech

F17.2 Závislost na tabáku

F18.2 Závislost na organických rozpouštědlech

²¹ Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19). In.: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: ÚZIS, 2018 [cit. 2019-06-20]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

²² Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19). In.: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: ÚZIS, 2018 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

F19.2 Závislost na několika látkách nebo jiných psychoaktivních látkách²³

Závislost se dělí na psychickou a fyzickou. Právě drogově závislí a jejich blízcí nebo laická veřejnost opomíjí psychickou závislost a jako hlavní problém vidí jen závislost fyzickou. Psychickou závislost jednoduše podceňují.

Psychická závislost

Psychická závislost je mnohem hůře ovlivnitelná a její zvládnutí je velmi náročné. U daného jedince se psychická závislost projevuje potřebou užít drogu, aby došlo k lepšímu pocitu, který nahrazuje nepříjemný pocit, který tomu předchází. Právě psychické závislosti se věnují v různých léčebných zařízeních, jako jsou terapeutické komunity nebo doléčovací centra. Při léčbě psychické závislosti je nutné změnit svůj životní styl – jako jsou denní činnosti, vztahy, prostředí a především myšlení, což není vůbec jednoduché.²⁴

Fyzická závislost

Fyzická závislost se objeví po odeznění účinku drogy. Při fyzické závislosti tělo jedince reaguje na nepřítomnost drogy tím, že se objeví abstinenční příznaky. Fyzické závislosti je možné se zbavit mnohem dříve než je tomu u psychické závislosti, kde se jedná i o několik let.²⁵

Patologická závislost

Patologická závislost může být na určitou látku (např. nikotin), třídu látek (např. kanabinoidy) nebo na několik různých látek.²⁶

²³ Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19). In.: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: ÚZIS, 2018 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

²⁴ MINAŘÍK, J.: Definice závislosti. In: Národní informační centrum pro mládež: Sociálně patologické jevy: Drogy a jiné závislosti. Charakteristika. [online]. Praha: NICM, 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/definice-zavislosti>.

²⁵ MINAŘÍK, J.: Definice závislosti. In: Národní informační centrum pro mládež: Sociálně patologické jevy: Drogy a jiné závislosti. Charakteristika. [online]. Praha: NICM, 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/definice-zavislosti>.

²⁶ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Vydání páté. Praha: Portál, 2018, s. 18 ISBN: 978-80-262-1357-4.

Patologická závislost neboli *syndrom závislosti* zahrnuje tyto jevy:

- silné přání užít drogu, silná touha po užití drogy, chuť (bažení, tzv. craving)

Bažení lze vyvolat vnějšími a vnitřními podněty. Za vnější podněty se považuje např. rizikové prostředí daného jedince a za vnitřní podněty např. osobnost jedince, pocit nudy. Bažení zhoršuje duševní schopnosti (sebeovládání, schopnost se rozhodovat), bažení nás k něčemu pobízí.

- potíže při sebeovládání při užívání drogy, ztráta volní kontroly nad sebou
- přetrvávající užívání i přes škodlivé následky, neschopnost odpoutat se (daný jedinec musí být o škodlivých následcích informován, musí si je uvědomovat)
- zanedbávání jiných potěšení a zájmů, droga má absolutní přednost před vším, orientace na drogu, životní styl jedinec se přizpůsobuje droze
- zvýšení/snížení tolerance k účinku látky

V případě zvyšování tolerance se jedná o vyžadování vyšších dávek látky, aby došlo k účinkům, ke kterým docházelo dříve při užívání nižších dávek dané látky. Jasně je to např. u závislých na alkoholu.

Tolerance však může také klesat. Např. při předchozí abstinenci. Pokud se k droze daný jedinec vrátí, musí začínat s nižší dávkou. Tolerance se snižuje i v pokročilých stádiích daného jedince závislého na alkoholu a také ve vyšším věku nebo v důsledku některých onemocnění (např. onemocnění jater).

- abstinенční příznaky po vysazení drogy nebo jejím nedostatku^{27,28}

²⁷ KALINA, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Glosář pojmů. [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2001 [cit. 2019-06-20]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/?g=345#center_column.

²⁸ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Vydání páté. Praha: Portál, 2018, s. 18, 21-22, 28-30 ISBN: 978-80-262-1357-4.

1.4 Popis vybraných návykových látek

Tato kapitola se bude zabývat charakteristikou, účinky, riziky a důsledky pouze vybraných návykových látek, které jsou součástí této diplomové práce. Jedná se o návykové látky legální – alkohol, nikotin, kofein a nelegální konopné návykové látky. Jedná se o návykové látky, které jsou v České republice snadno dostupné a jsou dětmi a mladistvými dle studií také nejvíce a nejčastěji užívané.

Legální drogy

1.4.1 Alkohol

F10.2 Závislost na alkoholu

Alkohol (etanol, etylalkohol C_2H_5OH) je sloučenina získaná kvašením cukru. Chemická látka, která je obsažena v pivu, vínu, destilátech, je etylalkohol (etanol). Jedná se o látku, která v nižších dávkách působí povzbudivě, ve větších dávkách je alkohol tlumivý. Alkohol se obecně řadí mezi tlumivé látky. Alkohol je společensky tolerovaný a dá se říci i vyhledávaný. Alkohol je také velmi snadno dostupný vždy a všude stejně tak jako tabák. Uvádí se, že v ČR je tolik dětí a mladistvých se zkušenostmi s alkoholem právě z důvodu tak snadné dostupnosti. Můžeme říci, že alkohol je tu odjakživa, pití alkoholu je spojeno s naší historií, je spojený se společenskými událostmi dříve i dnes. Alkohol je v Česku považován za natolik běžný, že naopak člověk, který odmítá alkohol, bývá často diskriminován a podléhá nátlaku okolí. Mezi zástupce alkoholu patří pivo, víno a destiláty. Na alkoholu vzniká jak psychická, tak fyzická závislost.²⁹

Česká republika patří v celosvětovém žebříčku dlouhodobě mezi státy s nejvyšší spotřebou alkoholických nápojů. Nadměrná pravidelná konzumace alkoholických nápojů se u nás týká přibližně 25 % dospělé mužské populace a 5 % žen.³⁰

Podle mezinárodní studie ESPAD z roku 2015 přibližně **42,5 %** respondentů, tedy žáků 9. tříd a 1. ročníku SŠ lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholu - např. pravidelné konzumaci piva, což je 1 týdně nebo častěji, holduje **15 %** respondentů, **8 %** uvedlo

²⁹ KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM: *Drogy otázky a odpovědi*. Vydání první. Praha: Portál, 2007, s. 138-139 ISBN: 978-80-7367-223-2.

³⁰ Alkohol. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 Praha: Prev-Centrum, 2017 [cit. 2019-07-12]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

destiláty, 4 % pravidelně konzumuje víno, 5,5 % pravidelně konzumuje mixované drinky, 3,1 % pravidelně konzumuje cider). Podle mezinárodní studie ESPAD 2015 patří dospívající v Česku, co se týká alkoholu a ostatních drog k nejohroženějším v Evropě.³¹

Účinky žádoucí

Při povzbudivém účinku nastupuje euforie, uvolnění, větší sebevědomí. Lehce podnapilý člověk je komunikativní, společenský, pocituje a působí na okolí sebevědomě, uvolní se vnitřní napětí a dochází ke zklidnění, na okolí však může takový člověk působit jako obtěžující, s kterým nikdo nevyhledává kontakt.³²

Účinky nežádoucí

Při tlumivém účinku působí na nervový systém, může utlumit i dýchání a způsobit zástavu dechu. Mezi nežádoucí účinky patří snížená opatrnost, zpomalené reflexy, špatné soustředění. Účinky alkoholu dopadají i na koordinaci pohybu, na rozhodování a prolomení zábran při seznamování a především při sexuálním chování. Účinky alkoholu mají dopad i na projevy chování, kdy se člověk může chovat agresivně. Při povzbudivém účinku dochází ke ztrátě zábran. Dochází také k poruchám zrakového vnímání (zhoršené vnímání barev, tunelové vidění), jedinec pod vlivem alkoholu má sklony riskovat, přeceňovat se, objevují se poruchy rovnováhy, pocity zvýšené ospalosti.³³ Při dlouhodobém užívání alkoholu se objevují poruchy paměti, úzkost a deprese.³⁴

³¹ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

³² NEŠPOR, K. a kol.: *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Vydání první. Praha: SZU, 1999, s. 8-9 ISBN: 80-7071-123-X.

³³ NEŠPOR, K. a kol.: *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Vydání první. Praha: SZU, 1999, s. 8-9 ISBN: 80-7071-123-X.

³⁴ Alkohol. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 Praha: Prev-Centrum, 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

Rizika

Dlouhodobé nadužívání alkoholu způsobuje kromě onemocnění jater (tzv. jaterní cirhóza) i další onemocnění. Jedná se o poruchy mozku a nervů (demence), poruchy trávicího traktu (např. obtížné polykání, průjemy, záněty žaludku, vředy) nebo onemocnění srdce a cév (kornatění cév). Dlouhodobé nadužívání alkoholu také přispívá ke vzniku různých druhů rakovin (jater, žaludku, jícnu, tenkého střeva), častý je i nedostatek vitamínů (tzv. avitaminózy).³⁵

Za velké riziko nadužívání alkoholu u žen je riziko poškození plodu při těhotenství. Nejpravděpodobnější je poškození plodu v prvním trimestru těhotenství, tedy v době, kdy žena mnohdy neví, že je těhotná. Pokud žena při těhotenství užívá alkohol, může se u dítěte projevit tzv. **Fetální alkoholový syndrom (FAS)**, projevující se růstovou retardací, kdy dítě pomalu roste, hůře prospívá, může dojít ke snížení IQ, mentální retardaci. Dále se projevuje také postižením CNS, nižší porodní hmotností a deformací na obličeji (pokles víček, malý mozek, malá hlava, málo vyvinutá brada, úzký horní ret a jiné). Pokud jsou přítomny pouze poruchy chování a intelektu, jedná se o tzv. **Fetální Alkoholový Efekt (FAE)**.³⁶

Důsledky

Jeden z častých důsledků u mladistvých je otrava alkoholem, během které může u dětí dojít i ke kómatu. Při otravě alkoholem se objevuje neschopnost vědomí, poruchy chůze, nevolnost, zvracení, únik moči a stolice, někdy také průjem a poruchy dechového a oběhového centra, cyanóza, tachykardie.³⁷ Mezi důsledky užívání alkoholu kromě důsledků zdravotních, patří také v případě řízení s alkoholem v krvi autonehody, nehody

³⁵ Alkoholismus - charakteristika In: Národní informační centrum pro mládež: Sociálně patologické jevy: Drogy a jiné závislosti. Alkohol. [online]. Praha: NICM, 2018 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/alkoholismus>.

³⁶ Pítí alkoholu v těhotenství a FAS. In: Alkoholik: Lidé a alkohol. Ženy a alkohol. [online] © 2003-2019 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html.

³⁷ Obvyklé příznaky intoxikace alkoholem. In: Toxikologické informační středisko. Informace pro veřejnost. Alkohol a drogy. [online] [cit. 2019-07-029]. Dostupné z: <https://www.tis-cz.cz/index.php/informace-pro-verejnost/alkohol-drogy/alkohol>.

při obsluze strojů a zařízení, úrazy nebo kriminální chování. Mezi další důsledky patří i důsledky sociální (ztráta rodiny, blízkých přátel, rozchody, rozvody, ztráta zaměstnání a jiné). Nepřímým důsledkem užívání alkoholu a následného rizikového chování jsou pohlavní nemoci a nechtěná těhotenství, která souvisí s rizikovým sexuálním chováním, ke kterému často lidé pod vlivem alkoholu inklinují. V případě užívání alkoholu u ženy v těhotenství můžeme za důsledek u dítěte považovat výrazně nižší IQ než u vrstevníků daného dítěte, vyskytují se také poruchy učení nebo problémy v navazování kvalitních partnerských vztahů.³⁸

Pro zjištění množství krve v těle daného jedince lze použít dechové analyzátory nebo vyšetření lékařem. Nejpresnější způsob zjištění množství alkoholu v těle je rozbor krve. Pro orientační vyšetření lze také použít testování slin nebo moči. Alkohol v moči lze detekovat i po 4-5 dnech od užití alkoholu. Odbourávání alkoholu závisí na pohlaví, váze, aktuálním zdravotním stavu, rychlosti metabolismu člověka a na užívání léků. Existují tabulky a kalkulačky, které nám orientačně ukážou, za jak dlouho může člověk po požití alkoholu řídit motorové vozidlo, podle těchto tabulek a kalkulaček se však nedá přesně řídit a měly by se brát pouze orientačně.³⁹

³⁸ Pití alkoholu v těhotenství a FAS. In: Alkoholik: Lidé a alkohol. Ženy a alkohol. [online] © 2003-2019 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html.

³⁹ Alkohol. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

Pro zajímavost uvedeny jedny z možných tabulek:

Tabulka č. 1: Odbourávání alkoholu u muže vážícího 85 kg⁴⁰

Pivo 10	Čas	Pivo 12	Čas	Víno	Čas	Lihovina 40%	Čas
0,5 l	2:15	0,5 l	2:45	0,2 l	2:28	0,5 dcl	3:15
1 l	4:30	1 l	5:30	0,4 l	4:56	1 dcl	4:30
1,5 l	6:45	1,5 l	8:15	0,6 l	7:24	1,5 dcl	6:45
2 l	9:00	2 l	11:00	0,8 l	9:52	2 dcl	9:00
2,5 l	11:15	2,5 l	13:45	1 l	12:20	2,5 dcl	11:15
3 l	13:30	3 l	16:30	1,2 l	14:48	3 dcl	13:30
3,5 l	15:45	3,5 l	19:15	1,4 l	17:16	3,5 dcl	15:45
4 l	18:00	4 l	22:00	1,6 l	19:44	4 dcl	18:00
4,5 l	20:15	4,5 l	24:45:00	1,8 l	22:12	4,5 dcl	20:15
5 l	22:30	5 l	27:30:00	2 l	24:40:00	5 dcl	22:30

Tabulka č. 2: Odbourávání alkoholu u ženy vážící 60 kg⁴¹

Pivo 10	Čas	Pivo 12	Čas	Víno	Čas	Lihovina 40%	Čas
0,5 l	3:42	0,5 l	4:31	0,2 l	4:04	0,5 dcl	3:42
1 l	7:24	1 l	9:12	0,4 l	8:08	1 dcl	7:24
1,5 l	11:07	1,5 l	13:33	0,6 l	12:13	1,5 dcl	11:07
2 l	14:49	2 l	18:04	0,8 l	16:18	2 dcl	14:49
2,5 l	18:31	2,5 l	22:35	1 l	20:22	2,5 dcl	18:31
3 l	22:15	3 l	27:06:00	1,2 l	24:26:00	3 dcl	22:13
3,5 l	25:57:00	3,5 l	31:37:00	1,4 l	28:30:00	3,5 dcl	25:57:00
4 l	29:38:00	4 l	36:06:00	1,6 l	32:34:00	4 dcl	29:38:00
4,5 l	33:20:00	4,5 l	40:37:00	1,8 l	36:38:00	4,5 dcl	33:20:00
5 l	37:02:00	5 l	45:08:00	2 l	40:42:00	5 dcl	37:02:00

⁴⁰ Odbourávání alkoholu u muže vážícího 80kg. In: Prev-centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

⁴¹ Odbourávání alkoholu u muže vážícího 80 kg. In: Prev-centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

Tabulka č. 3: Obsah alkoholu v nápojích (% , g)⁴²

OBSAH ALKOHOLU V NÁPOJÍCH		
NÁZEV	OBSAH ALKOHOLU (%)	MNOŽSTVÍ ALKOHOLU (g)
<i>pivo 0.5l</i>	5%	20
<i>světlé pivo 0.5l</i>	3.5%	15
<i>víno 2dl</i>	12%	19
<i>sherry 0.5dl</i>	20%	8
<i>whisky 0.5dl</i>	40%	16

1.4.2 Tabák

F17.2 Závislost na tabáku

Počátek kouření tabáku můžeme datovat již okolo roku 500 př.n.l. v Mexiku. Kouření jiných rostlin se datuje i několik tisíc let př.n.l. Obchodovat se s tabákem začalo ve spojení s objevením Ameriky. V Evropě okolo 16. století se tabák začal více objevovat a začal být společenským rituálem. V 19. století se od šňupání tabáku postupně přecházelo na kouření doutníků a později cigaret, které byly nejdříve ručně vyráběné, poté průmyslově balené. Hlavní psychoaktivní složkou je nikotin, silně toxická, bezbarvá látka. Kromě nikotinu obsahuje tabákový kouř také např. dehet a oxid uhelnatý. Spolu s alkoholem je vyhledávanou, snadno dostupnou užívanou drogou. Tabák se užívá ve formě cigaret, doutníků, vodních dýmek, šňupacího tabáku. Tabák lze kromě kouření také šňupat, polykat nebo žvýkat. Na kouření vzniká závislost psychická i fyzická. Závislost na tabáku je nejčastěji ve formě cigaret.⁴³

⁴² Obsah alkoholu v nápojích. In: Alkoholik: Texty a tabulky: Obsah alkoholu v nápojích. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/obsah_alkoholu/obsah_alkoholu_v_alkoholickych_napojich_pivo_vino_d_estilaty.html.

⁴³ KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM: *Drogy otázky a odpovědi*. Vydání první. Praha: Portál, 2007, s. 142-143 ISBN: 978-80-7367-223-2.

Účinky žádoucí a nežádoucí

Samotný nikotin má na člověka jak stimulační tak uvolňující účinek, u někoho může zvýšit pocit soustředění a zvýšit pozornost. Může snižovat úzkost a chuť k jídlu, což může vést ke štíhlé postavě, proto je často vyhledávaný ženami. Kouření také urychluje peristaltiku a zpomaluje vyprazdňování žaludku, kouření také především u dospívajících zhoršuje pleť, tvoří se akné.⁴⁴

Rizika

S kouřením jsou spojovány různá onemocnění dýchací soustavy – oslabuje se samočistící schopnost průdušek, což vede k jejich zanesení, dochází k zánětům průdušek, průdušnice, objevuje se kašel. U pravidelných tzv. aktivních kuřáků hrozí riziko vzniku rakoviny plic, u pasivních kuřáků, tedy kuřáků, kteří sami nekouří, ale vdechují kouř jiných lidí, hrozí též rakovina plic. Dalším rizikem jsou onemocnění cévní soustavy (např. infarkt, mozková mrtvice) z důvodu ukládání viscerálního tuku, což je tuk okolo našich vnitřních orgánů. Mezi další rizika kouření patří také neplodnost a cukrovka. Kouření má nepříznivé účinky na pokožku (pleť obličeje rychleji stárne, vysušuje se), hrozí také riziko vzniku alergií a astma. Nikotin také může vyvolat otravu, která se projevuje zvracením, nevolností, bledostí, studeným potem, bolestí hlavy.

Používáním vodních dýmek hrozí riziko infekce, které se prostřednictvím vodních dýmek přenáší. Jedná se o běžné rýmy, chřipky, opary, ale také tuberkulózu nebo žloutenku.

Kouření obecně snižuje schopnost otěhotnět, zvyšuje riziko mimoděložního těhotenství, potratů, předčasné ukončení těhotenství a předčasný odtok plodové vody. Pokud žena v průběhu těhotenství kouří, hrozí patologický vývoj plodu stejně tak jako u požívání alkoholu v průběhu těhotenství.⁴⁵

⁴⁴ KALINA, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Glosář pojmů. [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2001 [cit. 2019-07-08]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/?g=308#center_column.

⁴⁵ Kouření: In: Klinika adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze: Tabák [online] © 2019 Praha: Klinika adiktologie, 2019 [cit. 2019-07-08]. Dostupné z: <https://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/>.

Důsledky

Stejně tak jako užívání alkoholu má kouření kromě zdravotních důsledků také důsledky sociální nebo např. ekonomické. U zdravotních důsledků kromě výše zmíněných rizik se objevuje také zápach z úst, zabarvení chrupu neb zažloutlé prsty u rukou. Kouření vadí mnoha lidem, proto může docházet ke sporům mezi kuřáky a nekuřáky, k neshodám mezi partnery apod.⁴⁶

1.4.3 Kofein

F15.2 Závislost na stimulancích, včetně pervitinu a kofeinu

Kofein je stimulační látka obsažena v mnoha pokrmech a nápojích. Kofein je obsažen v kávě, zeleném a černém čaji, v čajích s guaranou, kakau, v maté a v mnoha nápojích jako je např. Coca-Cola, Kofola, Pepsi a v energetických nápojích. Kofein je také obsažen v energetických tyčinkách nebo nápojích pro lepší fyzickou výkonnost pro sportovce před a během tréninku. Kofein obsahují také léčiva včetně volně prodejných. Závislost vzniká fyzická, ale především psychická.⁴⁷

Účinky žádoucí

Pocity povzbuzení, lepší výkonnost, větší aktivita, stimulace, zvyšuje krevní tlak, diuretický účinek⁴⁸

Účinky nežádoucí

Alergie - zvýšená citlivost na kofein, při vyšší dávce se může objevit naopak malátnost, třes končetin, roztěkanost, neklid, nespavost, dále může člověk pociťovat úzkost, bušení srdce (zrychlení pulzu), závratě, bolest hlavy, poruchy trávení – průjem, nadýmání zbarvení chrupu⁴⁹

⁴⁶ Kouření: In: Klinika adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze: Tabák [online] © 2019 Praha: Klinika adiktologie, 2019 [cit. 2019-07-08]. Dostupné z: <https://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/>.

⁴⁷ Kofein: In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein [online] © 2018 Praha: 2019 [cit. 2019-07-08]. ISBN 978-92-9199-892-0. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

⁴⁸ Kofein: In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein [online] © 2018 Praha: 2019 [cit. 2019-07-08]. ISBN 978-92-9199-892-0. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

⁴⁹ Kofein: In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein [online] © 2018 Praha: 2019 [cit. 2019-07-08]. ISBN 978-92-9199-892-0. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

Rizika

Dlouhodobý příjem kofeinu způsobuje překyselení organismu, zhoršuje vysoký krevní tlak u lidí, problémy s trávením, vznikají mohou žaludeční nebo dvanáctníkové vředy, zbarvení chrupu, diuretický účinek⁵⁰

Důsledky

Při užívání přiměřeného množství se jedná o bezpečnou látku. Při nadměrných dávkách se může objevit až intoxikace, tedy otrava. Především mladiství si často neuvědomují obsah kofeinu v energetických drinkách a dalších nápojích a pak může snadno dojít k nepříjemným stavům nebo až k otravě. Existuje kazuistika, která prezentuje adolescenta, který se předávkoval kofeinovými tabletami a došlo u něj k poškození svalových buněk.⁵¹

Nelegální drogy

1.4.4 Konopné drogy

F12.2 Závislost na kanabinoidech

Konopné drogy se řadí mezi halucinogeny, ale jejich účinky se liší. Účinnou látkou konopných drog je THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). Mezi zástupce konopných drog patří marihuana, hašiš a hašišový olej. Na českém trhu se vyskytují dvě formy konopných drog a to konopí a hašiš. Konopné drogy jsou známy a užívány již v daleké historii. Konopí nejspíše pochází z Asie a poté se rozšířilo do celého světa, roste téměř po celém světě, především v oblastech teplého klimatu. Teprve v roce 1964 se zjistilo, jaké psychoaktivní látky konopí obsahuje.⁵² Při kouření konopných drog dochází k mnohem rychlejšímu nástupu účinků, než je tomu u perorálního užití.

⁵⁰ POKORNÝ, V. a kol.: *Patologické závislosti*. 2. vydání. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002., 194s. ISBN: 80-86568-02-04.

⁵¹ Intoxikace kofeinem provázená rabdomyolýzou. In: *Pediatric pro praxi*. Archiv. *Pediatric pro praxi* 2019, číslo 1 [online]. Olomouc: Solen s.r.o., 2019, [cit. 2019-07-29]. ISSN 1803-5264 Dostupné z: https://www.pediatricpropraxi.cz/artkey/ped-2019010007_intoxikace_kofeinem_provazena_rabdomyolozou.php.

⁵² MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykovelatky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

Při kouření dochází k účinku během sekund až minut a doba účinku trvá 3 – 6 hodin. Při perorálním užití nastupují účinky později, pomaleji a trvají ještě déle než při vykouření.⁵³

Konopí

Konopí se dá rozlišit podle odrůdy na konopí seté (*Cannabis Sativa*), konopí indické (*Cannabis Indica*) a konopí rumištní (*Cannabis ruderalis*). U prvních dvou zástupců konopí se liší účinky a vzhled rostliny.⁵⁴

Marihuana

Za marihuanu se označuje samičí květenství konopné rostliny a horní lístky z konopí. Barva může být dle kvality zpracování od různě zelených odstínů, až po černozeleň nebo i fialové. Marihuana se nejčastěji užívá kouřením jointů, konzumací různých pokrmů, nápojů a tzv. vaporizací (odpařování a inhalace bez kouře). Při kvalitním zpracování marihuana drží při sobě v menších kouscích a jemně lepí. Vydává charakteristickou vůni/zápach. Marihuana způsobuje fyzickou i psychickou závislost.⁵⁵

Hašiš

Hašiš je produkt pryskyřice získaný z konopí. Obsahuje méně květenství a také nečistoty. Podle toho se liší barva od tmavě zelené až po tmavě hnědou. V České republice se většinou vyskytuje světle hnědý. Někdy se barva liší také dle původu. Hašiš způsobuje fyzickou i psychickou závislost. Hašiš obsahuje obecně více THC než marihuana, může to být až 40%, což vede k různé intenzitě účinku a možných rizik užívání. Hašiš se také nejčastěji kouří v podobě jointů, dále pomocí vodních dýmek, pokrmů a nápojů.⁵⁶

⁵³ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 176 [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁵⁴ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁵⁵ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

⁵⁶ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

Účinky žádoucí u konopných drog

Konopné drogy mají psychotropní efekt. Navozují pocit dobré nálady, veselí až záchvaty smíchu, pocit štěstí a uvolněnosti, euforii nebo se naopak projevuje útlum, hloubavá nálada. Účinky na lidskou psychiku se liší množstvím dávky, její kvalitou, způsobem aplikace, prostředím, kde se zrovna jedinec vyskytuje a psychickým rozpoložením při užití dávky.⁵⁷

THC má pozitivní vliv při léčení astmatu (rozšiřuje průdušky), při anorexii podporuje chuť k jídlu, při epilepsii snižuje počet záchvatů, potlačuje nevolnosti, které se objevují při léčbě chemoterapií v případě rakoviny nebo u lidí s AIDS, kteří po odeznění nevolnosti mohou opět normálně jíst a zlepši se tím jejich celkový zdravotní stav. Dále také snižuje nevolnosti po užití léků, pomáhá také při léčbě zeleného zákalu (snižuje nitrooční tlak). Dále zastavuje nebo zpomaluje průběh roztroušené sklerózy, konopné přípravky se využívají při léčbě revmatismu, artrózy, artritidy, především také pro úlevu od bolesti a při kožních problémech (ekzémy, akné, lupénka, popáleniny, odřeniny, bodnutí hmyzem, opary), kanabinoidy také pomáhají lidem trpící epilepsií a u Alzheimerovy nemoci.⁵⁸

Konopná semínka se v dnešní době řadí mezi zdravé potraviny pro velký obsah proteinů, a esenciálních mastných kyselin omega-3 a omega-6.

Účinky nežádoucí u konopných drog

Po stránce psychické dochází ke změně orientace v prostoru, dále člověk není schopen vnímat tok času (čas se vleče, zdá se být delší). Dochází k narušení kontaktu s realitou, dále jsou přítomny pocity deformace prostoru, při vyšších dávkách mohou být zrakové a sluchové halucinace, zhoršuje se paměť, objevují se výpadky paměti a zpomalují se reakce.⁵⁹ Jedinec může cítit úzkost, strach, někdy se objeví i paranoidní stavy, spojené s faktory, které ovlivňují účinky užití konopné drogy – prostředí, lidi okolo jedince, který

⁵⁷ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

⁵⁸ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

⁵⁹ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, [cit. 2019-07-11]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykovelatky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

právě užil konopnou látku, jeho nálada, dotyčný má pak pocit, že ho někdo sleduje atd. Jedinec ztrácí motivaci a chuť pro činnosti, které dříve běžně vykonával.⁶⁰

Po strážce fyzické dochází k pocitům hladu, které vedou k přejídání nebo chuti na sladké, sucho v ústech, zarudlé oči (překrvení spojivek, tzv. králičí oči), bušení srdce, může být nevolnost a také zvracení, při dlouhodobějším užívání mohou mít muži problémy s erekcí, konopné drogy tlumí sexuální touhu. U žen dochází k nepravidelnému menstruačnímu cyklu.

Více dlouhodobých nežádoucích účinků a nežádoucích dopadů se pozoruje u jedinců, kteří s užíváním začali jako mladší (zdá se, že THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou tyto dopady u mladších větší než u dospělých).⁶¹

Rizika

Při kouření konopných drog dochází k daleko většímu riziku vzniku rakoviny než u kouření cigaret, při dlouhodobějším užívání se často vyskytují problémy s dýchací soustavou – infekce dýchacích cest, zápal plic, spory houby *Aspergillus* se v marihuanových cigaretách při jejich kouření neničí a to může vést k plicním onemocněním.⁶²

S dlouhodobým užíváním konopných drog se spojuje tzv. **amotivační syndrom**, kdy člověk nemá energii motivaci k činnostem, které dříve běžně vykonával, mění se myšlenkové pochody, člověk není schopen dlouhodobě plánovat, mění se osobnost daného jedince a jeho myšlení. Pro člověka, který neužívá konopné drogy je toto chování a změna osobnosti těžko pochopitelná.⁶³ Mezi odborníky panuje nejednotnost ve spojení amotivačního syndromu s užíváním konopných drog. Halikas a několik dalších odborníků v roce 1981 zformuloval klinický popis syndromu, ten se však ve většině shoduje se stavy

⁶⁰ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, [cit. 2019-07-11]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁶¹ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

⁶² NEŠPOR, K. a kol.: *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Vydání první. Praha: SZU, 1999, s. 17 ISBN: 80-7071-123-X.

⁶³ Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

deprese, tudíž nelze jasně definovat, že tento syndrom je pouze důsledkem užívání konopných drog.⁶⁴

Při dlouhodobém a nadměrném užívání se objevují poruchy kognitivních funkcí – např. zhoršení krátkodobé paměti, schopnost soustředění, konopné drogy dále zpomalují reakce, což vede ke zvýšenému riziku při řízení motorových vozidel a při řízení strojů a zařízení, riziko je však nižší než v případě alkoholu. Konopné drogy se považují za spouštěč duševního onemocnění u predisponovaných lidí, tedy těch, kteří k tomu mají dispozici. Jedná se o depresivní a úzkostné stavy, které mohou vyústit až v panické stavy, kdy se jedinec může sebepoškodit nebo být agresivní ke svému okolí a tím pádem nebezpečný.⁶⁵

Důsledky

Důsledky užívání konopných drog nejsou jen zdravotní (fyzické, psychické, psychiatrické), ale také mnohé další, jako jsou sociální důsledky nebo finanční důsledky. Ze sociálních důsledků užívání konopných drog se může jednat o neúspěchy ve škole (špatný prospěch), v práci, dále se může jednat o ztrátu přátel, rozchody. Uživatelé často sami vnímají tyto problémy právě s užíváním konopných drog, ale nedokáží přestat s užíváním.

⁶⁴ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 176 [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

⁶⁵ MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 177 [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

1.5 Návykové problémy u dětí a dospívajících

Návykové problémy u dětí a dospívajících jsou velmi aktuální problematikou. Vzhledem ke snadné dostupnosti alkoholu, cigaret, výrobků s kofeinem a konopných drog dochází u dětí a mladistvých k velmi brzké zkušenosti s těmito návykovými látkami a především k pravidelnému užívání a také nadužívání. Zdravotní rizika užívání legálních a nelegálních návykových látek se výrazně liší dle věku daného jedince.

Odlišnosti působení návykových látek u dětí a mladistvých

- U dětí a mladistvých dochází k vytvoření závislosti mnohem rychleji než u dospělých
- Je zde daleko větší sklon k riskování v oblasti užívání návykových látek a vzniku dalšího rizikového chování, jako je např. rizikové sexuální chování - nechráněný pohlavní styk, který vede k nechtěnému těhotenství nebo k nákaze pohlavní nemoci, dalším rizikovým chováním může být kriminální chování
- Z rizik je zde vyšší riziko otrav z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti
- S užíváním návykových látek, především alkoholu souvisí úrazy, otravy a násilné jevy dětí a dospívajících, což je nejčastější příčinou smrti u dětí a dospívajících
- Dále děti a dospívající, kteří jsou závislí na návykových látkách zaostávají v psychosociálním vývoji (v oblasti vzdělávání, sebeovládání, citového vyzrání, sociálních dovedností)
- Děti a mladiství daleko častěji kombinují a užívají několik návykových látek dohromady nebo rychle návykové látky střídají
- U dětí a dospívajících alkohol, marihuana a jiné návykové látky narušují tvorbu sítí mozkových buněk více než ve starším věku
- U dětí a dospívajících jsou také časté recidivy závislosti⁶⁶

⁶⁶ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Vydání páté. Praha: Portál, 2018, s. 73-74 ISBN: 978-80-262-1357-4.

1.6 Trendy v užívání návykových látek u mládeže v ČR

Užíváním návykových látek u dětí a mladistvých v Evropě se dlouhodobě zabývá několik mezinárodních výzkumů. Česká republika se pravidelně těchto studií účastní. Níže bude popsána mezinárodní výzkumná studie **ISRD** (International Self-Report Delinquency Study) a **ESPAD** (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) a **validizační studie** v ČR v roce 2016. Tématem se také zabývá **HBSC** (Health Behavior in School-aged Children). Zmíněny také budou výsledky studie **Evropského fóra pro zodpovědné pití alkoholu** z roku 2003. Cílem této kapitoly je zmapovat a uvést výsledky těchto studií u české mládeže v oblasti užívání návykových látek – alkoholu, nikotinu a konopných drog za posledních několik let a v současnosti a poukázat na nutnost informovat děti a mladistvé co nejdříve vzhledem k jejich nízkému věku se zkušenostmi s těmito návykovými látkami o rizicích a důsledcích užívání látek v jejich věku i celkově v jejich budoucím životě.⁶⁷

Dle výsledků studie ISRD - ISRD2 i ESPAD 2011 vyplívá, že česká mládež vyniká v konzumaci piva v posledním měsíci (40,1 %). Česká mládež je také dle výsledků ESPAD 2011 nadprůměrná co se týká **zkušeností s užitím konopných látek** (42 % českých studentů, oproti 17 % v evropském průměru). Česká mládež také nadprůměrně převyšuje evropský průměr v **množství vypitého alkoholu za posledních 30 dní**, v ČR od roku 2007 došlo k nárůstu, dále převyšují evropský průměr **pití nadměrných dávek alkoholu v posledních 30 dnech** (54 %), zde dochází v ČR od roku 1995 k neustálému nárůstu a převyšují také evropský průměr v **kouření cigaret v posledních 30 dnech**.⁶⁸

Obecně z výsledků daných studií vyplívá, že česká mládež je velmi ohrožena užíváním návykových látek, především konzumací alkoholu a užíváním cigaret a konopných látek. Z výsledků studií také vyplívá, že zkušenosti s užíváním těchto látek mají mladiství již ve velmi nízkém věku a především ve velmi nízkém věku tyto látky pravidelně užívají nebo užívají ve velkém množství. Proto je třeba, aby děti a mladiství co nejdříve byli seznámeni s tím, jaká rizika plynou z užívání těchto návykových látek, konkrétně proč je právě

⁶⁷ Sociologická rešerše výzkumů ke kriminalitě a sociálně patologickým jevům u dětí a mladistvých. In: *Ministerstvo vnitra ČR 2019*, [online]. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2013 [cit. 2019-07-21]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/webpm/soubor/sociologicka-reserde-pdf.aspx>.

⁶⁸ Sociologická rešerše výzkumů ke kriminalitě a sociálně patologickým jevům u dětí a mladistvých. In: *Ministerstvo vnitra ČR 2019*, [online]. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2013 [cit. 2019-07-21]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/webpm/soubor/sociologicka-reserde-pdf.aspx>.

v jejich věku, ale nejen v jejich věku tak špatně pravidelně užívat tyto návykové látky. Dále je třeba je co nejdříve informovat také o důsledcích daného užívání, že zdaleka to nejsou jen důsledky zdravotní, ale také sociální, finanční a měli by také znát příčiny neboli důvody, proč člověk začne s užíváním návykových látek, co nebo kdo je k tomu vede.

1.6.1 Situace v ČR v letech 2003 - 2016

Již v roce 2003 studie Evropského fóra pro zodpovědné pití alkoholu uvádějí, že právě **české děti začínají s alkoholem jako první, první zkušenost mají již v 11 letech věku.** Podle Hladíka, 2003 u dětí a dospívajících se již při občasném užívání alkoholových nápojů zvyšuje riziko poškození jater. K dalším rizikům v daném věku je poškození nervového systému. Mezi negativní důsledky u dětí je poškození paměti, hůře se daný jedinec učí a pamatuje, to vede samozřejmě ke špatným studijním výsledkům. Závažnější rizika plynou pak z dlouhodobého užívání alkoholu a při jednorázovém užití většího množství alkoholu, kdy hrozí intoxikace, tedy otrava organismu alkoholem. Další negativní důsledky jsou, jak bylo zmíněno výše, dopravní nehody, rizikové sexuální chování, které může mít za následek další negativní důsledky, kriminální chování, sebevraždy nebo přechod k jiným drogám.⁶⁹

Již v roce 2003 podle **Státního zdravotního ústavu (SZÚ)** bylo zjištěno, že **pije 17 % českých dětí pravidelně alkohol ve 13 letech.** Opakované průzkumy uvádějí, že až **35 % českých dětí má opakované zkušenosti již na prvním stupni ZŠ.** Podle Nešpora mají zkušenost s alkoholem již děti v 8 letech. Podle průzkumu 1. LF UK má **zkušenost s opilostí v 11 letech každé desáté dítě a ve 13 letech je to téměř 50 % dětí.**⁷⁰

⁶⁹ Hladík, Michal: Alkohol – problém u dětí a mladistvých. In: *Pediatric pro praxi: Časopisy: Pediatric pro praxi 2009* [online]. Ostrava: Pediatric pro praxi, 2009, roč. 10, č. 1, s. 48-50 [cit. 2019-07-16]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>.

⁷⁰ Hladík, Michal: Alkohol – problém u dětí a mladistvých. In: *Pediatric pro praxi: Časopisy: Pediatric pro praxi 2009* [online]. Ostrava: Pediatric pro praxi, 2009, roč. 10, č. 1, s. 48-50 [cit. 2019-07-16]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>.

1.6.2 Výzkum ISRD

International Self-Report Delinquency Study (ISRD) je mezinárodní výzkum, který je zaměřený na delikvenci a viktimizaci mládeže. Výzkum se pravidelně opakuje, zatím proběhly 3 vlny. První vlna ISRD1 probíhala již v letech 1992 – 1993, které se zúčastnilo 13 zemí, Česká republika však ne. Druhá vlna ISRD2 proběhla v letech 2006 – 2007, tentokrát se ji zúčastnilo 33 zemí, Česká republika též a poslední zatím třetí vlna ISRD3 probíhala v letech 2012 – 2013. Výzkum se zaměřuje na děti a mladistvé přibližně ve věku 12 – 15 let. Výzkum probíhá v sedmých, osmých a devátých ročnících. Jedná se o vyplnění dotazníku, který se žákům rozdává během jedné vyučovací hodiny. Výzkum se zaměřuje na **prevalenci konzumace alkoholu u dětí a mladistvých** (zda respondent alespoň jednou během života konzumoval alkohol). Dále se výzkum zaměřuje na **prevalenci konzumace alkoholu u dětí a mladistvých v posledních 30 dnech** a na **měsíční a celoživotní míru incidence**.⁷¹

V obou vlnách studie v ČR vyšlo, že u respondentů ve **věku 13-15 let roste celoživotní prevalence konzumace alkoholu s věkem**, stejně tak jako ve Finsku. Velký rozdíl nalezneme v konzumaci alkoholu mezi respondenty ve věku 13 let a mezi respondenty ve věku 14 let. U respondentů **ve věku 13 let** byla v roce 2007 (ISRD2) **prevalence konzumace alkoholu 76 %**, v roce 2013 (ISRD3) to bylo **již 80 %**.⁷²

Prevalence alkoholu v posledních 30 dnech se v letech 2007 – 2013 v ČR u respondentů **ve věku 13 – 15 let zvýšila u všech věkových kategorií** (ve 13, 14, 15 letech). Podle nejnovější studie ISRD3 bylo zjištěno, že **s věkem respondentů roste také počet příležitostí konzumace piva** (4,5 příležitostí za měsíc). Pivo je v ČR velmi dostupné a levné na rozdíl v jiných evropských zemích. Naopak příležitost konzumace vína a tvrdého alkoholu se drží v rozmezí 0,5 – 1,5 příležitostí za měsíc. V dotazníku ISRD3 byla na

⁷¹ ČERMÁKOVÁ, Iveta. *Konzumace alkoholu mládeží: testování Skogovy teorie distribuce alkoholové konzumace*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, 2016, diplomová práce. [2019-07-21]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/11699>.

⁷² ČERMÁKOVÁ, Iveta. *Konzumace alkoholu mládeží: testování Skogovy teorie distribuce alkoholové konzumace*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, 2016, diplomová práce [2019-07-21]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/11699>.

rozdíl od ISRD 2 poprvé zjišťováno tzv. užití většího množství alkoholu při jedné příležitosti. Počet respondentů v tomto případě také stále roste.⁷³

1.6.3 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015

ESPAD je velmi důležitou celoevropskou studií o rozsahu užívání návykových látek mezi evropskými školáky prováděná vždy po 4 letech již od roku 1995. Cílem dané studie je pravidelně podávat přehled o **užívání návykových látek u mládeže a dospívajících**, dále je cílem studie sledovat trendy v dané oblasti a porovnat je s ostatními evropskými zeměmi. Výsledky studie slouží mimo jiné pro evaluaci protidrogové politiky v daných zemích a pro přípravu akčních plánů v oblasti prevence a léčby návykových látek. Cílovou skupinou jsou žáci a studenti ve věku 15-16 let. V České republice se jednalo o studenty navštěvující 9. ročník ZŠ a 1. ročník SŠ, v ostatních evropských zemích se jednalo o studenty škol dle odlišného vzdělávacího systému v daných zemích. Zapojilo se celkem 215 vybraných škol v celé ČR. Celkem bylo v ČR v roce 2015 použito ke studii 6151 dotazníků. V České republice byly do dotazníku ještě navíc zařazeny otázky týkající se duševního zdraví.⁷⁴

⁷³ ČERMÁKOVÁ, Iveta. *Konzumace alkoholu mládeží: testování Skogovy teorie distribuce alkoholové konzumace*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, 2016, diplomová práce [2019-07-21]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/11699>.

⁷⁴ CSÉMY, Ladislav a kol.: *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015* In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

Výsledky

V porovnání s předchozími lety, došlo k poklesu kouření cigaret, včetně denního a silného kouření, nicméně:

Kouření cigaret a konzumace alkoholu

- Průměrný věk první zkušenosti s **cigaretou** dosahoval **11,9 let**
- **16,4 %** kouří denně, **4, 5 %** kouří denně 11 a více cigaret denně
- Zvýšil se průměrný věk začátku denního kouření na **14,1 roku**
- Průměrný věk konzumace první sklenice **alkoholu 12,6 let**
Zde ji vidět nárůst průměrného věku první zkušenosti s cigaretou a alkoholem ve srovnání s předchozími lety.
- V posledních dnech pilo alkohol **68,5 %**
- **41,9 %** pilo v posledních 30 dnech 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, pití nadměrných dávek 3krát a častěji v posledních 30 dnech uvedlo **12,1 %** studentů
- Přibližně **42,5 %** respondentů lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholu (např. pravidelné konzumaci piva, což je 1 týdně nebo častěji, holduje **15 %** respondent, **8 %** uvedlo destiláty, **4 %** pravidelně konzumuje víno, **5,5 %** pravidelně konzumuje mixované drinky, **3,1 %** pravidelně konzumuje cider)
- první zkušenost s opilostí mají nejčastěji studenti v 15 letech
- v ČR stále vysoké procento (**25,6 %**) respondentů, kteří mají s opilostí zkušenost už před 15. narozeninami, u respondentů se vyskytoval problém s chůzí, mluvením, nevolností, zvracením, nepamatoval/a co se stalo⁷⁵

⁷⁵ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

Za poslední roky došlo k poklesu nejen kouření, ale také počet zkušeností mladistvých s užíváním nelegálních drog, včetně konopných drog, nicméně:

- Průměrný věk první zkušenosti s **konopnými látkami** dosahoval **14,5 let**
Konzumace návykových látek se posouvá do vyššího věku, a to i u konopných drog.
- **15,6 %** respondentů užilo konopné látky před svými 15. narozeninami
- **15 %** respondentů užilo konopné drogy jen jednou nebo dvakrát za život, **21,9 %** respondentů konopné látky užilo 3krát a vícekrát v životě, **14,4 %** respondentů užilo konopné látky 6krát a více ve svém životě a to především u chlapců než u dívek
- **37,4 %** respondentů vyzkoušelo v životě nějakou nelegální drogu, nejčastěji (**36,8 %**) konopné látky

I když počet studentů ve věku 16 let, kteří mají zkušenost s užíváním těchto látek klesá, je ČR v Evropě v tomto nadprůměrná, jak v oblasti užívání legálních tak nelegálních látek, na předních příčkách jsou v oblasti kouření cigaret a užívání alkoholu.⁷⁶

- Více než **80 %** šestnáctiletých si dokáže snadno obstarat **cigarety a pivo**, **50 %** studentů si snadno obstará **jiný druh alkoholu a konopné látky**
Vnímaná dostupnost studentů alkoholu a cigaret zůstává dlouhodobě vysoká, i přesto, že jedincům daného věku by neměla být volně dostupná, dostupnost konopných látek se snižuje – jedním z cílů Národní strategie 2019-2027 u nás v ČR je právě lepší regulace trhů s návykovými látkami, konkrétně snížení nabídky a poptávky po těchto látkách. Počet respondentů, kteří konzumují alkohol v barech, na diskotékách nebo v restauraci je poměrně vysoký, nicméně od předchozích let

⁷⁶ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostrěno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

postupně klesá, v roce 2015 se jedná o **74,7 %** respondentů, kteří takto požívali alkohol.⁷⁷

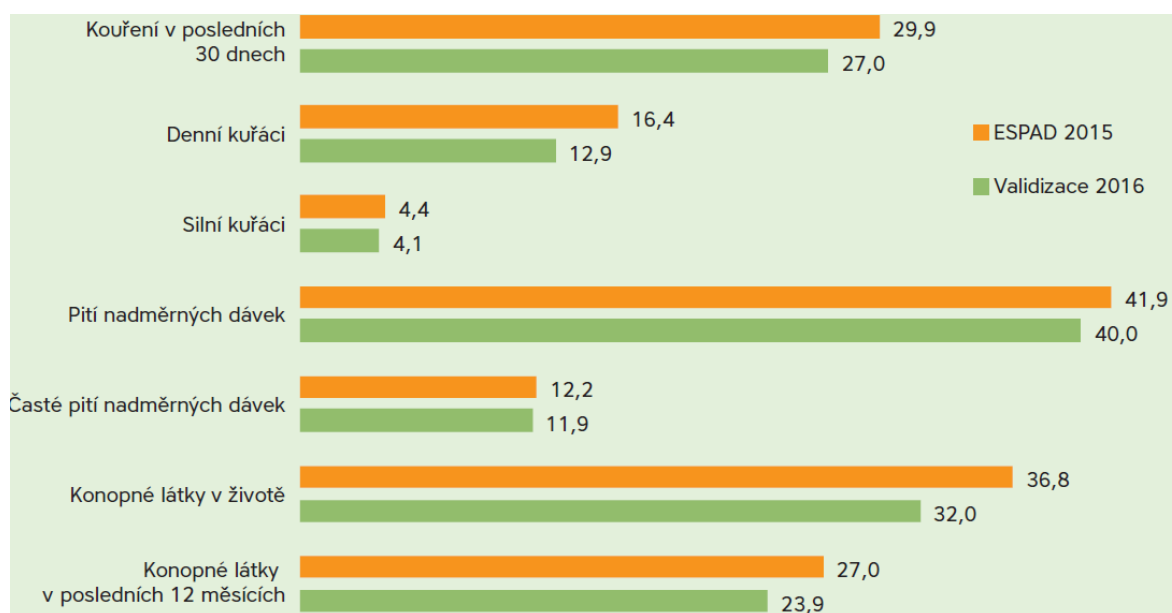
1.6.4 Validizační studie 2016

Mezinárodní studie ESPAD se vytváří v pravidelných intervalech, vždy jednou za 4 roky. Výsledky zmiňované níže jsou podle nejnovější studie z roku 2015. Podle mezinárodní studie ESPAD 2015 patří dospívající v Česku, co se týká alkoholu a ostatních drog k nejohroženějším v Evropě. Podle validizační studie z roku 2016 byla stejně jako mezinárodní studie ESPAD 2015 zaměřena na to, v jakém rozsahu mládež užívá legální i nelegální návykové látky. Jednalo se o studii v České republice, které se zúčastnilo 115 škol všech typů, z nichž 33 bylo základních škol. **Validizační studie 2016 potvrdila výsledky studie ESPAD 2015**, níže je srovnání obou studií.⁷⁸

Vzhledem k velmi překvapivým výsledkům v ČR, je tedy velmi důležité děti a mladistvé informovat konkrétně jaká rizika a důsledky plynou z užívání legálních a nelegálních návykových látek v případě užívání jak v jejich věku, tak obecně v jejich životě.

⁷⁷ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

⁷⁸ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

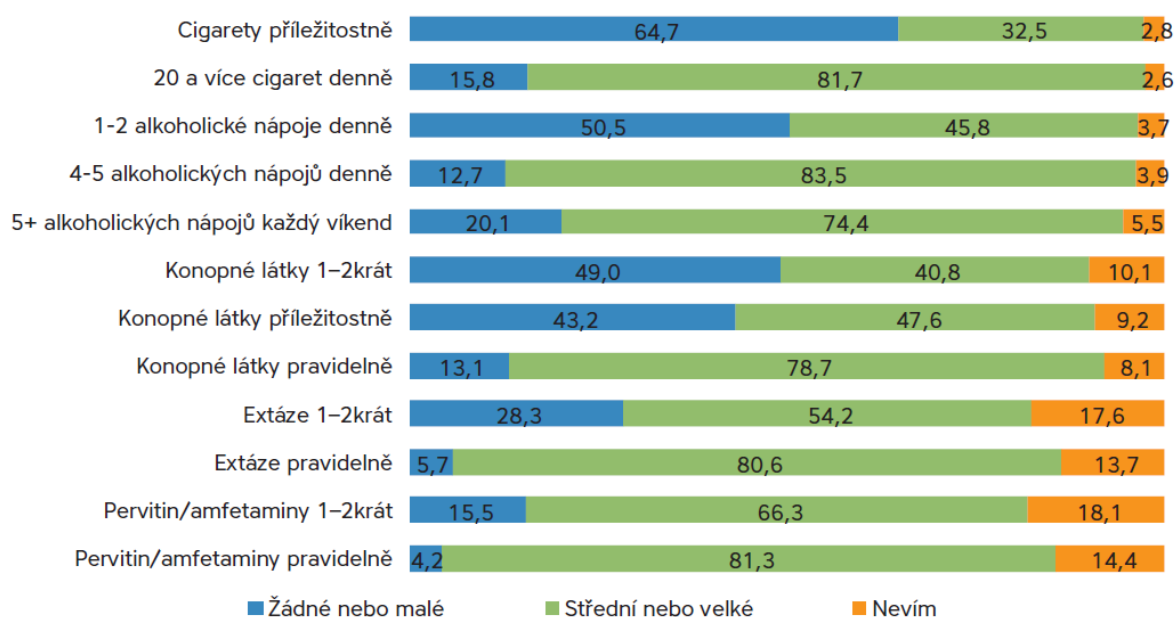


Graf č. 1: Srovnání vybraných ukazatelů užívání návykových látek zjištěných ve studii ESPAD 2015 a ve validizační studii 2016, v %⁷⁹

Co se týká vnímání zdravotních rizik v souvislosti s užíváním nelegálních a nelegálních látek je velmi zajímavé následující zjištění. Občasné kouření cigaret respondenti nepovažují za zdravotně rizikové. Dokonce **15,8 %** respondentů **nepovažuje za zdravotně rizikové kouření 20 cigaret denně**. Za **nepříliš zdravotně rizikové** považují také **konzumaci 1-2 alkoholických nápojů denně**, což je podle mne dosti zajímavé. Dokonce **20,1 %** respondentů považuje za **žádné nebo jen malé zdravotní riziko užití 5 a více alkoholických nápojů každý víkend**. Za **nepříliš zdravotně rizikové** také považují **příležitostné užívání konopných látek (až 43,2 %)** a užití konopných látek v životě 1-2 krát. **13,1 %** respondentů považuje za **žádné nebo jen malé zdravotní riziko pravidelné užívání konopných látek**. Podle 49,0 % respondentů je bez rizik jednorázové užití konopných látek. Viz níže graf č. 2.⁸⁰

⁷⁹ CSÉMY, L. a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016, s. 9 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

⁸⁰ CSÉMY, L. a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z:



Graf č. 2: Subjektivní vnímání rizikovosti užívání návykových látek, rok 2015, v %⁸¹

Jak jsem již zmiňovala výše, čeští studenti jsou v mezinárodním srovnání na **předních příčkách v užívání alkoholu a kouření cigaret**, dále, co se týká **celoživotních zkušeností s užíváním legálních a nelegálních drog** a především co se týká **zkušeností s užíváním legálních látek do 13 let věku** – ČR je v tomto případě na **4. místě v Evropě**. Čeští studenti jsou na **9. místě v Evropě** co se týká **rizikové konzumace – denní a silní kuřáci**. V **pití nadměrných dávek alkoholu** jsou čeští studenti na **11. místě v Evropě** a v **častém pití nadměrných dávek alkoholu** na **14. místě v Evropě**. V **pití alkoholu do 13 let věku** jsou čeští studenti dokonce na **2. místě v Evropě**. Co se týká nelegálních drog, jsou čeští studenti na **1. místě v Evropě**, v oblasti **užívání konopných drog v životě a v posledních 12 měsících**. Výsledky viz tabulka č. 4.⁸²

<https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

⁸¹ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016, s. 11 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

⁸² CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z:

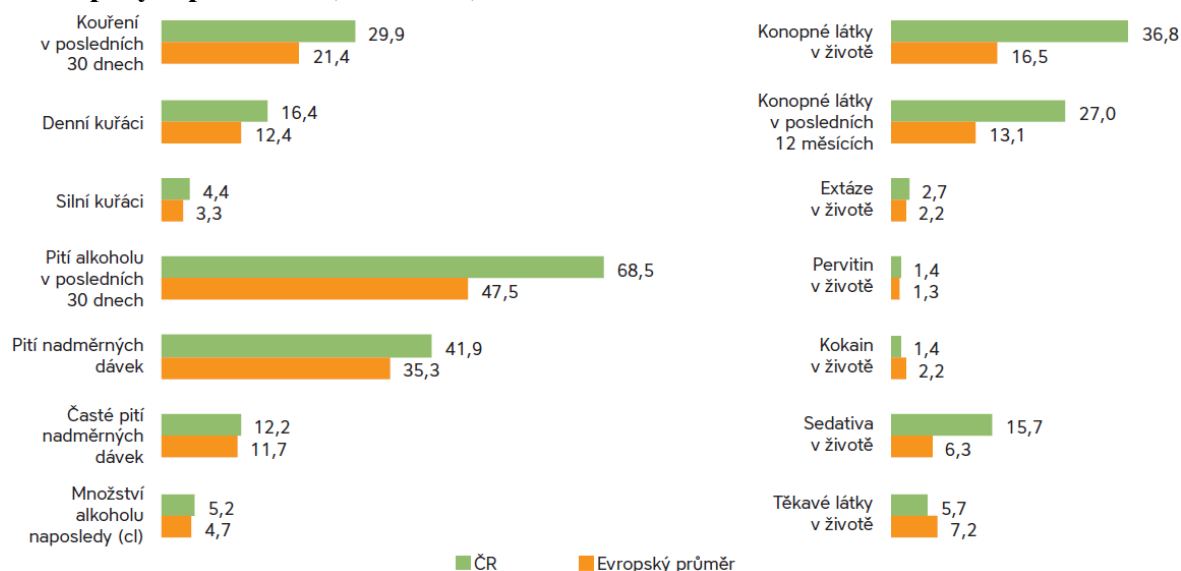
Tabulka č. 4: Rozsah užívání návykových látek v ČR a v Evropě, podle pohlaví, rok 2015, v %⁸³

Ukazatel	ČR			Evropský průměr			Pořadí ČR v Evropě
	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem	
Kouření v posledních 30 dnech	27,4	32,2	29,9	21,6	21,2	21,4	6
Denní kuřáci	15,4	17,4	16,4	13,4	11,5	12,4	9
Silní kuřáci	4,3	4,5	4,4	4,0	2,7	3,3	9
Kouření do 13 let věku	45,2	40,3	42,7	26,7	20,0	23,3	4
Pití alkoholu v posledních 30 dnech	69,9	67,0	68,5	49,3	45,8	47,5	2
Pití nadměrných dávek	47,3	36,6	41,9	37,7	32,9	35,3	11
Časté pití nadměrných dávek	14,2	10,1	12,2	13,3	10,0	11,7	14
Množství alkoholu naposledy (cl etanolu)	5,9	4,5	5,2	5,2	4,2	4,7	11
Pití alkoholu do 13 let věku	71,7	65,2	68,4	51,6	42,9	47,2	2
Konopné látky v životě	36,1	37,5	36,8	19,1	13,9	16,5	1
Konopné látky v posledních 12 měsících	25,8	28,2	27,0	15,0	11,1	13,1	1
Konopné látky do 13 let věku	5,4	4,9	5,1	3,9	2,3	3,1	5
Extáze v životě	3,4	2,0	2,7	2,7	1,8	2,2	27
Pervitin v životě	1,0	1,7	1,4	1,7	1,0	1,3	14
Kokain v životě	1,5	1,3	1,4	2,5	1,8	2,2	28
Sedativa v životě	10,7	20,5	15,7	4,8	7,8	6,3	2
Těkavé látky v životě	5,5	5,9	5,7	7,2	7,2	7,2	21

<https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

⁸³ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016, str. 13 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

Tabulka č. 5: Rozsah užívání návykových látek mezi českými studenty ve srovnání s evropským průměrem, rok 2015, v %⁸⁴



⁸⁴ CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016, s. 13 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

1.7 Protektivní a rizikové faktory pro vznik závislosti

V rámci prevence a intervence neboli působení na děti a mladistvé hrají klíčovou roli faktory, kterým jsou děti a mladiství vystaveni a které na ně působí pozitivně (protektivně) nebo negativně (rizikově). Faktorům, kterým jsou děti a mladiství vystaveni na ně velice působí a mají zásadní vliv na jejich další vývoj a socializaci. Na děti a mladistvé velmi působí instituce jako rodina, škola a volnočasová zařízení. Rizikové a protektivní faktory jsou zastoupeny v několika oblastech – oblast jedince a jeho psychosociálního vývoje, oblast rodiny, oblast kamarádů a vrstevníků, oblast školy a poslední oblast je společnost a komunita, ve které se jedinec nachází.⁸⁵

Rizikové a protektivní faktory můžeme chápat jako příčiny vzniku rizikového chování, v tomto případě vzniku užívání návykových látek. Rizikové a protektivní faktory mohou a často se vyskytují současně. Vždy je potřeba hledat a posilovat ochranné faktory. Ne pouze eliminovat faktory rizikové. Dá se říci, že o rizikových faktorech je slyšáno více než o faktorech pozitivních, které by se naopak měly upevňovat a více dostávat do podvědomí společnosti. Pokud se u jedince v některé z oblastí vyskytuje rizikový faktor, téměř vždy se objeví rizikový faktor další nebo existuje současně více rizikových faktorů v jedné oblasti nebo v různých oblastech.⁸⁶

Rizikové faktory

Rizikové faktory se mohou chápat jako podmínky, které zvyšují možnost výskytu jakéhokoli rizikového chování u daného jedince. Jsou to faktory, které na jedince působí negativně a ovlivňují ho v jeho dalším vývoji. Pokud na jedince působí nějaký rizikový faktor, neznamená to, že se u něj rizikové chování objeví. Tyto faktory se objevují a na dítě působí již od jeho dětství, přes dospívání až do dospělosti v rámci společnosti. Některé rizikové faktory jsou již dané a tudíž je nelze měnit. Jedná se o genetické faktory nebo faktory osobnostní, které jsou také geneticky podmíněné – např. temperament.⁸⁷

⁸⁵ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 58-63 ISBN: 978-80-7422-393-8.

⁸⁶ Tamtéž, 2015, s. 58-63

⁸⁷ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. ŠIRŮČKOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 37-38 ISBN: 978-80-7422-393-8.

Protektivní faktory

Protektivní neboli ochranné faktory jsou naopak podmínky, které pozitivně ovlivňují jedince a jeho další vývoj a způsob socializace. Pokud se jedinec nachází v prostředí, kde jsou protektivní faktory, snižuje se tak možnost vzniku rizikového chování u daného jedince. Na protektivní faktory by měl být kladen velký důraz. Pokud se jedinec nachází v takovémto prostředí, kde se protektivní faktory nachází, neznamena to, že se rizikové chování u jedince nemůže objevit. Pokud se u jedince vyskytují ochranné faktory, tak to neznamena, že rizikové faktory se nevyskytují, mohou se vyskytovat a vyskytují, ale ochranné faktory mohou výskyt rizikových faktorů snížit. Ochranný faktor také vždy nemusí působit ochranně, může působit u daného jedince rizikově.⁸⁸

Níže budou popsány rizikové a protektivní faktory v jednotlivých oblastech.

1.7.1 Jedinec

V této oblasti se budu zabývat souvislostmi mezi vznikem a rozvojem závislosti a vývojem jedince. U mladistvého jedince je velmi náročné vzhledem k jeho období si protektivní faktory uvědomit. Jedná se o období hledání vlastní identity a sebepoznávání. Jedinec je v tomto období velmi nestabilní v mnoha úrovních, jako např. na úrovni rozhodování – pokaždé může mít jiný názor, pokaždé o sobě může přemýšlet jinak. V tomto období u jedince nastává období separace – oddělování se od rodiny, nezávislost na okolí a celé společnosti a individuace – utváření identity.⁸⁹

⁸⁸ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. ŠIRŮČKOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 37-38 ISBN: 978-80-7422-393-8.

⁸⁹ BÉM, Pavel, KALINA, Kamil. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 2* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2017-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/743/drogy_a_drog_zavislosti_dil2.pdf.

Protektivní faktory

Emocionální stabilita, pozitivní myšlení a pozitivní vztah k sobě samému, normální rozvoj sociálních dovedností, zdravé sebevědomí, umět nad sebou přemýšlet, umět se poznat a pracovat sám se sebou, vážit si sebe samého, být odolný vůči stresu, mít přiměřené cíle a jít si za nimi, mít se rád, dokázat řešit neočekávané situace v klidu a s rozvahou, nezhroutit se hned ze situace, která nastala.⁹⁰

Dalšími protektivními faktory jsou schopnost zhodnotit míru rizika a vytvořit si zdravý postoj k rizikovému chování, umět si vytvořit vlastní názor a stát si za ním. Dokázat o svých pocitech mluvit. Důležité je také se nenudit, umět vhodně a aktivně využít svůj volný čas.

Rizikové faktory

K rizikovým faktorům naopak patří v oblasti jedince a jeho vývoje nízké sebevědomí, nízká odolnost vůči stresu a tlakům, které na jedince působí z jeho okolí (vrstevníci, média, sociální síť, škola) a společnosti obecně, nemít se rád, pocit méněcennosti, pochybování o své osobě. S tím se často pojí touha být lepším, uznávanějším a zajímavějším ve svém okolí, touha se lišit a tím pádem udělat něco dosud nevyzkoušené, nepoznané, nové.

Rizikové faktory se týkají u mladistvého především jeho osobnostní charakteristiky, které jsou, jak jsem zmiňovala výše geneticky podmíněné. To se často podílí na jeho emocionální stabilitě/nestabilitě a projevuje se to v jeho chování. Riziko vzniku užívání drog zvyšuje také přítomnost deprese, úzkostných poruch, poruchy emocionality, poruchy chování, pocit, že se chci cítit lépe než v danou chvíli a vím, že drogy mi to umožní, pocit úniku od nějaké situace a reality. Dalším rizikovým faktorem je zažitá nepříjemná zkušenost, situace, trauma, která patří do tzv. osobní historie mladistvého a jde s jedincem po celý jeho život.⁹¹

⁹⁰ BÉM, Pavel, KALINA, Kamil. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 2* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2017-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/743/drogy_a_drog_zavislosti_dil2.pdf.

⁹¹ BÉM, Pavel, KALINA, Kamil. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/743/drogy_a_drog_zavislosti_dil2.pdf.

Rizikovým faktorem je také narušený vývoj schopnosti vyvářet vztahy s druhými nebo nedostatečná schopnost snášet nepříjemné emoce a afekty. Neschopnost dobře se vyrovnávat s problémy a neúspěchy. Znakem zdravého emocionálního vývoje jedince je právě schopnost snášet nepříjemné situace v životě.

Závislí často užívají drogu z důvodu, aby se vyhnuli nepříjemným duševním zraněním a nepříjemných pocitů duševní bolesti. Závislí jsou často popisováni jako lidé s „tenkou kůží“, kteří jsou velmi emocionálně zranitelní, citliví a neschopni ustát nepříjemnou situaci. Droga v jejich případě nahrazuje odolnost, která jim chybí a sílu.⁹²

1.7.2 Rodina

Rodina je první sociální skupina, se kterou se dítě setkává. V rodině si dítě osvojuje základní pravidla, postoje, názory, dovednosti hodnoty a normy. Dítě se v rodině učí sociálním rolím a modelům chování. Nestačí se pouze dobře chovat ze strany rodičů k dítěti, ale je také velmi důležité, aby se rodiče navzájem dobře chovali k sobě, jelikož i chování mezi rodiči dítě ovlivňuje, vnímá toto chování. Způsob chování rodičů dítě vnímá a do budoucna přejímá. Rodinou se rozumí skupina, která je svázána příbuzenskými vztahy a která má svoji historii. Funkční rodina by měla plnit základní funkce rodiny. Je důležité zdůraznit, že nezáleží na tom, zda jde o úplnou rodinu nebo zda je dítě vychováváno jedním členem rodiny, kdy z nějakého důvodu druhý rodič chybí. Zdravý psychický vývoj jedince se zajištěním všech základních potřeb nezajišťuje pouze úplná rodina. Co však může být problémem, je výměna biologického rodiče za rodiče nebiologického, tedy v případě, že si jeden z rodičů najde nového partnera a ten nahrazuje rodiče biologického. V takovém případě může dítě citově a emocionálně strádat, bránit se jeho péči, může pocítovat nejistotu a úzkost a to může být jeden z mnoha rizikových faktorů, které mohou vést k tomu, že dítě posléze začne inklinovat k rizikovému chování.⁹³

⁹² HAJNÝ, M.: Vývojové aspekty vzniku a rozvoje závislosti. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-09-07]. ISBN 80-86734-05-6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf.

⁹³ ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. WEDLICHOVÁ, I. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 35 ISBN: 80-7044-583-1.

Protektivní faktory

Ochranným faktorem v oblasti rodiny je především již od narození dítěte zajištění základních potřeb. Těmito základními potřebami se myslí zajištění pocitu bezpečí, jistoty, projevování pocitu lásky a důvěry. Blízký kontakt matky s dítětem a aktivní zájem o dítě, důvěra a dostatečná péče o dítě. Rodina by měla vytvářet také prostor pro kvalitní zájmy dítěte.⁹⁴

Dalším protektivním faktorem je zajištění zázemí, podpory a pomoci a klidné a uvolněné atmosféry v rodině bez napětí a vyhrocených situací, které na dítě působí, což si ne každá rodina uvědomuje.

Dalšími protektivními faktory jsou jasně daná a definovaná pravidla v rodině, která se musí dodržovat a v případě jejich nedodržování nebo porušení následuje přiměřený trest. Přiměřená kontrola rodičů a důslednost.

Protektivním faktorem je dále absence jakéhokoli rizikového chování u rodičů.⁹⁵

Přiměřená emocionální funkce rodiny dítěti zajistí kvalitní budování pozdějších vztahů. Jedná se nejen o vztahy přátelské, ale také partnerské a sexuální.

Rizikové faktory

Mezi rizikové faktory patří naopak absence základních potřeb dítěte ze strany rodičů. Neprojevování lásky, přiměřené péče, důvěry, bezpečí. Chybí aktivní zájem matky o dítě, blízký kontakt, není zajištěno zázemí, podmínky pro péči o dítě, není v rodině uvolněná atmosféra, vztahy jsou napjaté. V případě strádání dítěte po emocionální stránce nedokáže dítě později projevovat své city, nevyzná se v nich. Má také problém s vnímáním citů u druhých lidí. Nedokáže projevovat city druhé osobě. Absence lásky v dětství a dospívání

⁹⁴ NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Vydání páté. Praha: Portál, 2018, 256s. ISBN: 978-80-262-1357-4.

⁹⁵ ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. WEDLICHOVÁ, I. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 35 ISBN: 80-7044-583-1.

může mít za následek problémy v osobním životě, v partnerství a sexuálním životě. To vše může časem vést k depresi, úzkostem, k rozvoji rizikového chování.⁹⁶

Dalšími rizikovými faktory jsou jasně nestanovená pravidla – kdo má co dělat, co je či starost atd., což vede k nejistotě, negativním hodnotám a norem v rodině. Nebo naopak nepřiměřená nebo problematická reakce rodičů na porušení pravidel a nepřiměřený trest. Problematická reakce rodičů na chování dítěte nebo naopak neschopnost rodičů reagovat na chování dítěte. Nepřiměřená kontrola rodičů.

Nedostatečná pozornost k pozitivnímu chování, které není dostatečně pochváleno, ale spíše je nadměrná pozornost věnována chybě a selhání dítěte. Dále také neodpovídající požadavky na dítě.

Za rizikové faktory se také považují neshody a problémy mezi samotnými rodiči dítěte. Různé krize, hádky, nevěra, finanční problémy, to vše na dítě negativně působí a může to časem znamenat, že dítě bude inklinovat k nějakému rizikovému chování.

Rizikovým faktorem je také skryté, nedostatečné nebo naopak excesivní vyjádření hněvu v rodině, kdy je dítě vystaveno zlosti, vzteku, agresivní reakci ze strany rodičů, v takovém případě je snadné u dítěte uchýlit se k rizikovému chování.

Rizikovým faktorem se dále rozumí výskyt rizikového chování u jednoho nebo obou rodičů, ale také průběh abstinence jednoho z rodičů může vyvolat závislost u dítěte. Rodič je pro dítě něco jako vzor, model chování. Pokud je dítě vystaveno změnám v chování rodiče v důsledku intoxikace a stavem strízlivosti nebo v průběhu abstinence dítě může mít v chování rodičů zmatek.⁹⁷

Rizikovým faktorem je také nadměrná nebo přehnaná péče, nadměrná organizovanost, přehnaně ochraňující tendence (např. ochraňující až moc pečující matka) a oproti tomu chladné a lhostejné postoje (chladný, slabý, nepřítomný otec). Nebo naopak naprostá volnost dítěte.

⁹⁶ ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 29 ISBN: 80-7044-583-1.

⁹⁷ HAJNÝ, M.: Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-09-07]. ISBN 80-86734-05-6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dill.pdf.

Dále se sem řadí opuštění nebo náhlá smrt rodiče – obvykle otce, trauma zážitky jako sebevražda, psychické onemocnění v rodině, násilí, úmrtí, rozvod rodičů, partnerské konflikty. S tím se pojí další rizikový faktor, kdy v případě úmrtí jednoho člena rodiny, nejstarší dítě přejímá roli zemřelého rodiče a stává se tak brzy dospělým. Je tímto na něj kladen druhým rodičem velký tlak a nároky které nejsou přiměřené jeho vývoji.

Také pracovní vytíženost rodičů a tím pádem málo času na dítě a přenechávání funkcí rodičů na prarodiče nebo úplně jiné osoby jako chůvy apod. může později vést k rizikovému chování.⁹⁸

Klasifikace závislosti ve vztahu na rodinném prostředí dle Cancriniho 1985

Klasifikace závislostí dle Cancriniho již z roku 1985 ve vztahu k rodinnému prostředí je velmi zajímavá. Dělí závislosti na traumatickou, neurotickou, přechodnou a sociopatickou.

Závislost traumatická je reakce na prožité trauma v rodině, konflikty a pocity úzkosti a zároveň zlosti, která s tím souvisí. Rizikové faktory v oblasti rodiny jsou např. úmrtí, zneužití, psychická porucha v rodině, odchod jednoho z rodičů, nemoc, násilí a jiné.

Závislost neurotická se vyskytuje nejčastěji. Vyskytuje se u jedinců, kteří v rodině měli nevyřešené vztahové problémy, kde bylo napětí a neklid, se špatně stanovenými pravidly a hranicemi, konflikty mezi generacemi, zdůrazňování rozdílů mezi „špatným“ a „dobrým“ dítětem.

Závislost přechodová se nachází u jedinců, kteří prožili trauma, kde se vyskytovala psychiatrická nemoc, výskyt aktivit (sekty, holotropní dýchání, ezoterie atd.) V oblasti jedince jde pak o problémy v partnerských vztazích, nestálost a časté střídání, únik od reality do vymyšleného prožívání a myšlení.

Závislost sociopatická je u jedinců, kteří žili v rodině, kde se vyskytovalo fyzické násilí, lhostejnost, kriminalita, zneužívání nebo daný jedinec vyrůstal v nějaké instituci. Nemá prosociální chování.⁹⁹

⁹⁸ HAJNÝ, M.: Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-09-07]. ISBN 80-86734-05-6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dill.pdf.

1.7.3 Škola

Škola je systém, se kterým se dítě setkává ihned po rodině. Jedná se o druhý edukační činitel dítěte ihned po rodině. Škola zasahuje stejně tak jako rodina do osobnostního rozvoje dítěte. Škola zajišťuje primární prevenci rizikového chování v rámci preventivního programu, který na dané škole funguje a prostřednictvím tohoto programu působí na žáky a jejich postoje a názory na rizikové chování.

Protektivní faktory

Mezi ochranné faktory v oblasti školy patří dobře fungující chod školy, kvalitní pedagogové s přiměřenými nároky na žáky, nepřetěžování žáků, individuální přístup pedagogů k žákům, poskytnutí vhodných podmínek na výuku a plnění požadavků v daném předmětu, podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, časté pochvaly a práce s chybou během výuky. Ochranným faktorem je také zprostředkování kvalitní primární prevence na škole, zdravé školní prostředí. Ochranným faktorem jsou také jasně nastavená pravidla ze strany učitele. Pozitivní hodnocení žáků.

V neposlední řadě jde o dobré vztahy mezi pedagogy, mezi pedagogy a žáky, mezi pedagogy a vedením školy a velkou roli zde hrají také dobré vztahy s rodiči. K tomu je důležitá komunikace s nimi.¹⁰⁰

Rizikové faktory

Naopak za rizikové faktory se myslí špatně fungující chod školy, nepřiměřené nároky na žáky ze strany pedagogů nebo naopak nízké očekávání, oslabený pedagogický sbor, neshody mezi pedagogy a vedením školy, neshody mezi pedagogy, žáky a rodiči. Negativní atmosféra kolektivu. Nevhodné podmínky na vzdělávání. Vyčleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, pedagog striktně zaměřen na chybu u žáků, bez

⁹⁹ CANCRINI L., a kol.: *Juvenile drug addiction. A study on typology of addicts and their families*. In: Proceedings of the 9th World Conference of Therapeutic Communities. Walden House. San Francisco, Cal., 1985. s. 59-68.

¹⁰⁰ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 61 ISBN: 978-80-7422-393-8.

pochvaly žáků, neúčinná primární prevence na škole. Selhávání jedince po stránce vzdělávací. Absence individuálního přístupu k žákům ze strany pedagoga.¹⁰¹

1.7.4 Vrstevníci a kamarádi

V období dospívání u jedince nastává období separace od rodiny, jak jsem zmiňovala výše. V tomto období jsou pro mladistvé důležití právě jejich kamarádi a vrstevníci, lidé přiměřeni jejich věku, kterými se obklopují a vytváří skupiny, party. Rodina je až na druhém místě.

Protektivní faktory

V případě, že se kamarádi a vrstevníci daného jedince nechovají rizikově, mohou na jedince působit protektivně. Vrstevníci a kamarádi mají velký vliv na to, jaký životní styl jedinec zvolí a jaký preferuje. V případě kvalitního trávení volného času s kamarády a volení vhodných aktivit můžeme hovořit o protektivních faktorech. Mezi přáteli také záleží na tom, jaké vztahy mezi sebou mají.

Rizikové faktory

Za rizikové faktory se považuje samotné rizikové chování daných kamarádů jedince a pozitivní postoje k rizikovému chování obecně. Dále se jedná o nekvalitní vztahy mezi nimi, o nekvalitní trávení volného času, nevhodná volba aktivit ve volném čase. Za rizikové faktory se také považuje nátlak party, který na jedince vyvíjí a samotné členství v partě, která se chová rizikově.¹⁰²

1.7.5 Společnost

Společností se rozumí jak velká skupina lidí, kterou je každý součástí, ale také komunita, která se vyskytuje v oblasti, kde se jedinec nachází, kde bydlí, vyrůstá, navštěvuje školu a jiné. Patří sem také vzdělávací příležitosti, možnosti trávení volného času, které daná

¹⁰¹ ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 29 ISBN: 80-7044-583-1.

¹⁰² MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 45-48 ISBN: 978-80-7422-393-8.

komunita může jedinci nabídnout. Společnost má na člověka jak protektivní tak rizikové působení.¹⁰³

Protektivní faktory

Za takové faktory se považuje dostatek financí v dané oblasti, vhodné a dostatečné množství aktivit pro trávení volného času, které jsou finančně dostupné, nicméně to je velký problém. Dále sem patří politická stabilita, vhodné působení na jedince skrze média, vhodné postoje a normy k rizikovému chování, které se však uplynutím doby liší a jsou tyto postoje stále benevolentnější a tolerantnější.¹⁰⁴

Rizikové faktory

Za naopak rizikové faktory společnosti se považuje nedostatek finančních prostředků, nedostatek finančně dostupných aktivit pro volný čas, politická nestabilita, negativní působení společnosti na jedince skrze média, nevhodné postoje k rizikovému chování a jeho tolerování a dostupnost prostředků k takovému chování.

¹⁰³ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 45-48 ISBN: 978-80-7422-393-8.

¹⁰⁴ MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, s. 45-48 ISBN: 978-80-7422-393-8.

2 Praktická část

Praktická část diplomové práce je věnována kvantitativnímu výzkumu u žáků 8. ročníků na vybrané základní škole v Praze. Výzkum je zaměřen na informace žáků o příčinách vzniku užívání návykových látek a důsledcích užívání návykových látek. Výzkum nelze považovat za zcela anonymní, jelikož na vybrané základní škole učím a žáky znám.

2.1 Výzkumné cíle

Hlavní výzkumný cíl

Zjistit jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek před mým výstupem v předmětu výchova ke zdraví

Výzkumná otázka:

Jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek před mým výstupem v předmětu výchova ke zdraví?

Druhý hlavní výzkumný cíl

Zjistit jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek ihned po probrání tématu a po 2. měsíci od probrání tématu v předmětu výchova ke zdraví.

Výzkumná otázka:

Jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek ihned po probrání tématu a po 2. měsíci od probrání tématu v předmětu výchova ke zdraví?

Dílčí výzkumné cíle

Zjistit, jaké rodinné důvody mají dle respondentů vliv na užívání návykových látek

Dílčí výzkumná otázka: Jaké rodinné důvody mají dle respondentů vliv na užívání návykových látek?

Zjistit, zda respondenti považují za důsledek užívání alkoholu u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat si a tím pádem špatné studijní výsledky

Dílčí výzkumná otázka: ~~(otázka č. 24)~~ Považují respondenti za důsledek užívání alkoholu u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovali a tím pádem špatné studijní výsledky?

Zjistit, zda se změnila informovanost žáků před a po probrání učiva v předmětu výchova ke zdraví

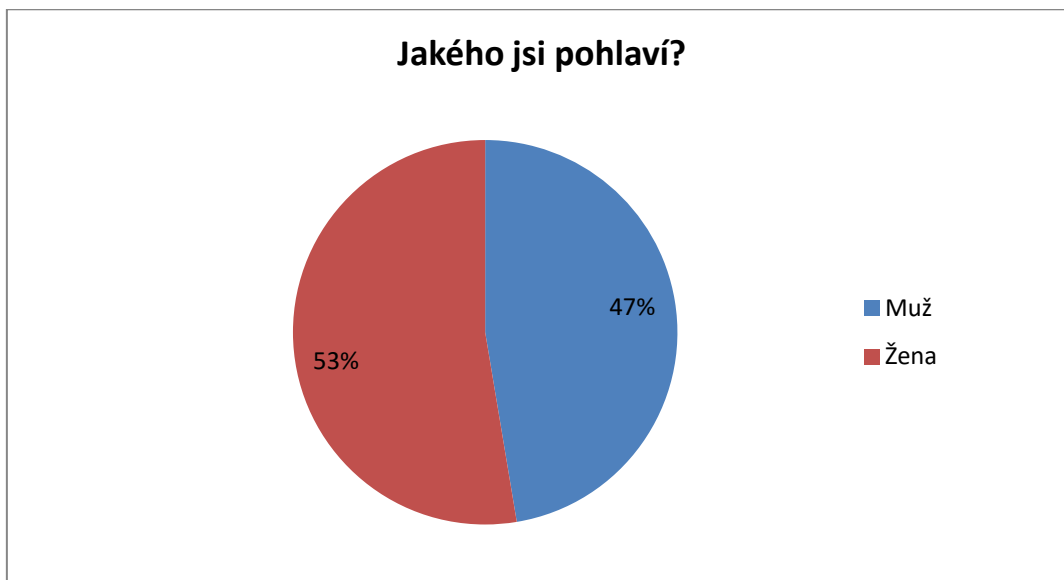
Dílčí výzkumná otázka: Jak se změnila informovanost žáků před a po probrání učiva v předmětu výchova ke zdraví?

2.2 Metodologie výzkumu

Výzkum byl proveden na vybrané fakultní základní škole při PedF UK v Praze. Jedná se o základní školu s celkovým počtem žáků okolo 500. Výzkum jsem na dané základní škole provedla celkem třikrát, a to ve všech 8. ročnících 2. stupně. Celkový počet **žáků je 95**. Na dané základní škole pracuji jako pedagog 2. stupně. Dotazník byl respondentům předložen vždy v předmětu Výchova ke zdraví, který se v 8. ročnících vyučuje 2 vyučovací hodiny za sebou, jednou za 14 dní. Všechny dané ročníky na škole učím Výchovu ke zdraví. Poprvé jsem dotazník rozdala respondentům před mým výstupem o daném tématu. Ihned poté, co jsme téma probrali, rozdala jsem respondentům dotazník znova. Naposledy jsem dotazník rozdala respondentům s odstupem 2 měsíců. Dotazník jsem tedy rozdala respondentům celkem třikrát. Dotazník byl respondentům osobně rozdán s tím, že se nejedná úplně o anonymní dotazník, jelikož respondenty znám. Dotazník má celkem 32 otázek. Před rozdělením dotazníků jsem respondenty informovala, o jaký výzkum se jedná, k čemu slouží a jak dotazník mají vyplnit. Respondenti byli také informováni, že dotazník je oboustranný, respektovali, že se jedná o samostatnou práci, každý vyplňoval sám za sebe. Jednalo se o otázky uzavřené i otevřené. U některých otázek byla možnost zvolit více možností odpovědí. Prvních pár otázek je otázek úvodních, které se týkají samotných respondentů, ostatní otázky jsou otázky týkající se příčin vzniku užívání návykových látek

a jejich důsledků. Pro získání potřebných dat jsem výsledky zpracovávala na PC formou grafů a tabulek.

2.3 Výsledky prvního dotazníkového průzkumu



Graf č. 1 Jakého jsi pohlaví?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 1 jsem se zabývala pohlavím respondentů. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků, z nichž 45 respondentů (47 %) jsou *chlapci* a 50 respondentů (53 %) jsou *dívky*. Počet chlapců a dívek je velmi vyrovnaný.

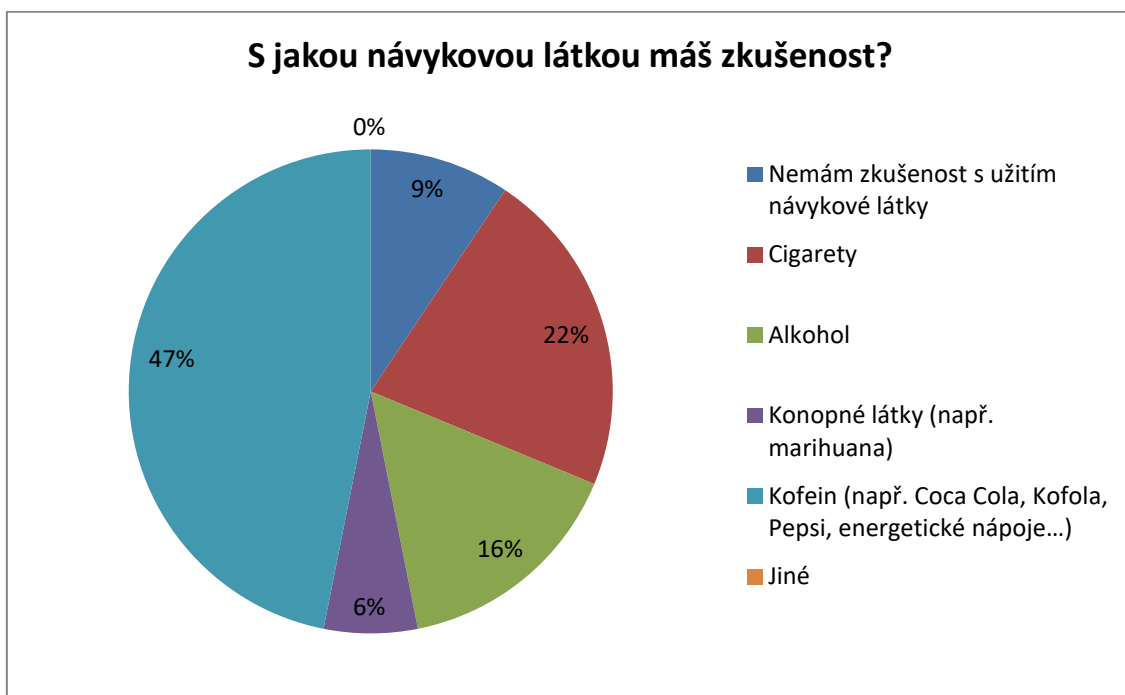


Graf č. 2 Máš zkušenosti s užíváním návykových látek (např. alkohol, cigarety, kofein)?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 2 jsem se zabývala zkušeností respondentů s užíváním návykových látek. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků.

Zkušenosti s užíváním návykových látek *má* z celkového počtu celkem 80 respondentů (84 %). Zkušenosti s užíváním návykových látek *nemá* pouhých 15 respondentů (16 %).



Graf č. 3 S jakou návykovou látkou máš zkušenost?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů. V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Respondenti tuto možnost využili. Celkový počet odpovědí je 160. U odpovědi *Nemá zatím zkušenost s žádnou návykovou látkou*, bylo uvedeno celkem 15 odpovědí (9 %) Nejvíce zkušeností mají respondenti s *kofeinem*, celkem 75 odpovědí (47 %). Poté s *cigaretami* 35 odpovědí (22 %). Následně s *alkoholem* 25 odpovědí (16 %) a s užíváním *konopných látek* je to celkem 10 odpovědí (6 %). V otázce byla možnost odpovědi f) Jiné – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.

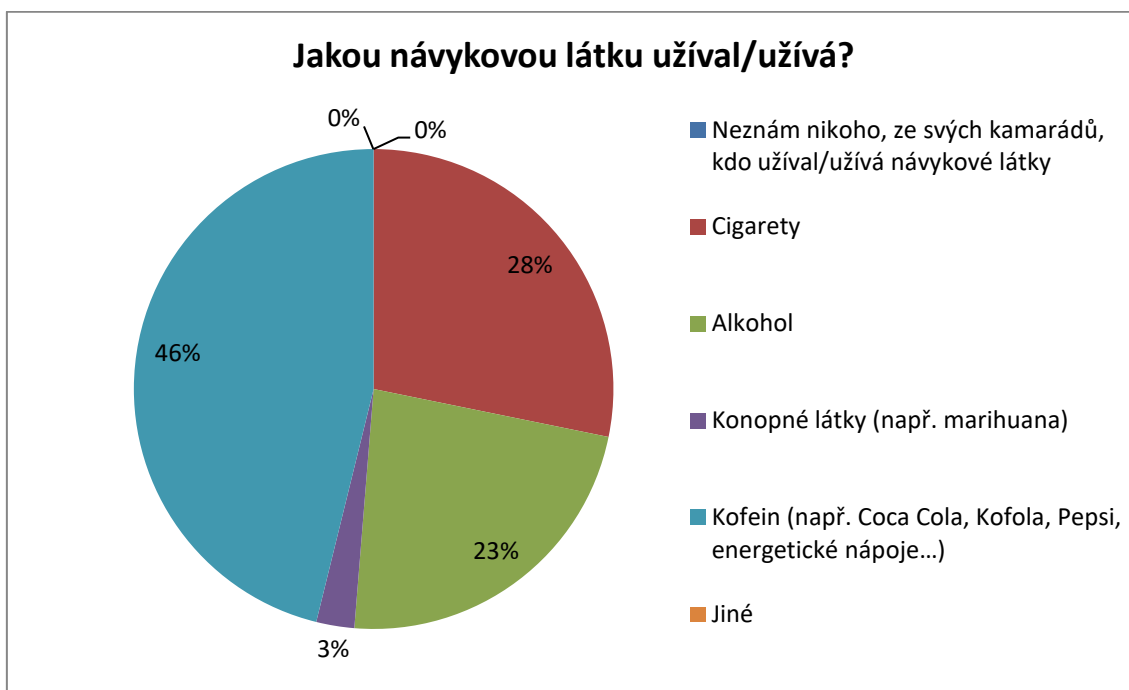


Graf č. 4 Znáš mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky?

Zdroj: vlastní šetření

Na danou otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Všichni respondenti odpověděli, že znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky. V otázce byla varianta odpovědi b) Ne – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.



Graf č. 5 Jakou návykovou látku užíval/užívá?

Zdroj: vlastní šetření

V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Na danou otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 195.

Všichni respondenti znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval nebo užívá návykové látky. Nejvíce byl zastoupen *kofein* (Coca Cola, Kofola, Pepsi, energetické nápoje a jiné), tedy 90 odpovědí, (46 %). Poté byly uvedeny *cigarety*, celkem 55 odpovědí (28 %) a *alkohol* 45 odpovědí (23 %). U *Konopných látek* bylo celkem uvedeno 5 odpovědí (3 %). V otázce byla možnost odpovědi f) Jiné - tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.



Graf č. 6 Co je tzv. rizikové chování?

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Nejvíce respondentů, celkem 55 respondentů (58 %) odpovědělo, že *rizikové chování jsou aktivity, které ohrožují pouze daného jedince, netýká se to ostatních lidí*. Pouze 25 respondentů (26 %) odpovědělo na danou otázku správně – *jedná se o aktivity, které vedou k poškození zdraví jedince, k poškození vztahů (s rodinou, kamarády, s lidmi v zaměstnání) a k poškození majetku*. Dokonce někteří respondenti odpověděli, konkrétně 15 respondentů (16 %), že *rizikové chování jsou aktivity, které nejsou nijak rizikové pro daného jedince ani jeho okolí*. Takové množství respondentů, kteří takto odpověděli, mě celkem překvapilo.

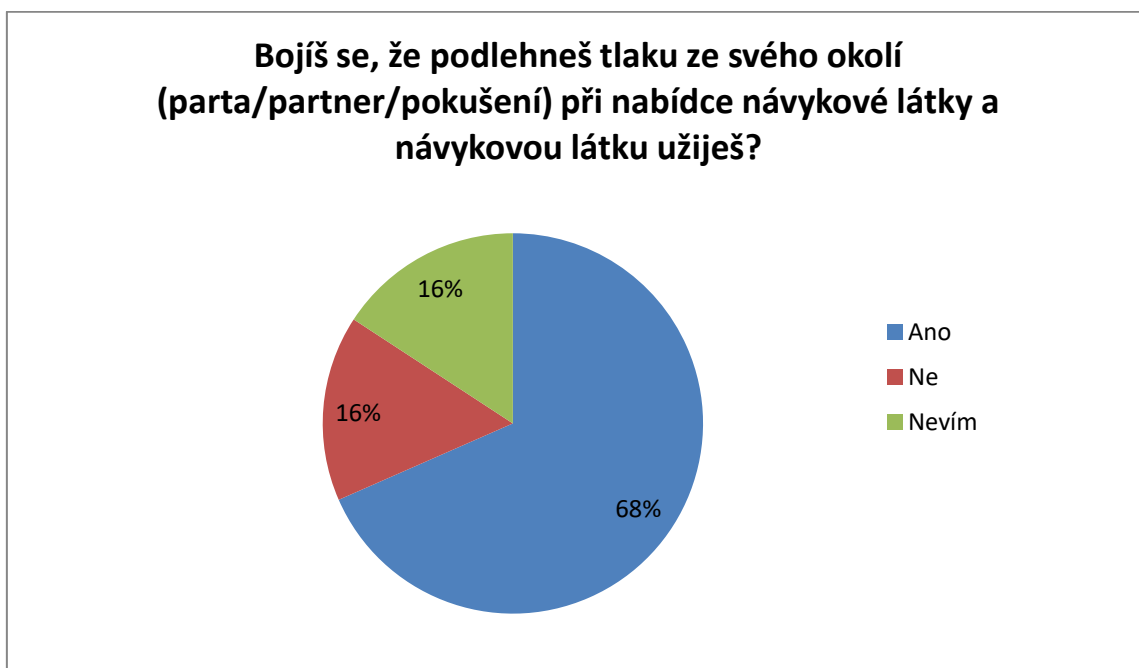


Graf č. 7 Patří do rizikového chování užívání návykových látek?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

82 respondentů (86 %) odpovědělo, že *užívání návykových látek je rizikové chování*. 5 respondentů (5 %) odpovědělo *ne* a 8 respondentů (9 %) odpovědělo *nevím*. Nečekala jsem, že někteří respondenti odpovědí, že užívání návykových látek není rizikové chování.



Graf č. 8 Bojíš se, že podleheš tlaku ze svého okolí (parta/partner/pokušení) při nabídce návykové látky a návykovou látku užiješ?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Většina respondentů, celkem 65 (68 %) *se bojí, že podlehne tlaku svého okolí a návykovou látku užije*. 15 respondentů, tedy 16 % odpovědělo *ne, nebojí se* a stejný počet respondentů, tedy 16 % odpovědělo *nevím*.

Tabulka č. 9A Vyber, jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁰⁵

Jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření
Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne	
Ano	16
Ne	72
Nevím	7
Člen rodiny užívá návykovou látku	
Ano	81
Ne	3
Nevím	11
Fyzické násilí ze strany rodičů	
Ano	41
Ne	19
Nevím	35
Rozvod rodičů	
Ano	15
Ne	18
Nevím	62
Pořízení domácího mazlíčka	
Ano	1
Ne	90
Nevím	4
Budu mít doma více svobody	
Ano	36
Ne	47
Nevím	12

¹⁰⁵ Vlastní šetření

Tabulka č. 9B Vyber, jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁰⁶

Nemám žádné základy, mohu si dělat, co chci	
Ano	10
Ne	82
Nevím	5
Chci být taky dospělý	
Ano	74
Ne	6
Nevím	15
Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě	
Ano	18
Ne	75
Nevím	2
Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí	
Ano	10
Ne	76
Nevím	9
Rodinné důvody nejsou příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek	
	0
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 9 jsem se zabývala možnými **rodinnými důvody**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. Odpovědi respondentů jsou celkem nejednotné. Často respondenti odpovídali *nevím*. Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

¹⁰⁶ Vlastní šetření

Nepřekvapilo mne, že většina respondentů - 72 respondentů (76 %) odpovědělo, že častá *nepřítomnost rodičů doma a jejich nezáměr o dítě* není příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek. Naopak velmi podobný počet respondentů odpovědělo, že *fyzické násilí ze strany rodičů* je příčinou užívání návykových látek – konkrétně 41 respondentů (43 %) a podobný počet respondentů odpověděl, že neví, 35 respondentů (37 %). Překvapilo mne, že *rozvod rodičů* vidí jako příčinu užívání návykových látek pouze 15 respondentů (16 %) z celkového počtu 95 respondentů a 62 respondentů (65 %) neví. Dále mne překvapil výsledek odpovědí u příčiny – *nemám žádné zákazy, mohu si dělat, co chci*. Zde odpovědělo 82 respondentů (85 %), že to není příčinou užívání návykových látek. Pouze 10 respondentů (10 %) odpovědělo ano, je to možná příčina užívání návykových látek. Překvapil mne také výsledek odpovědí u příčiny – *chci být taky dospělý*. Dokonce 74 respondentů (78 %) bere toto tvrzení jako příčinu užívání návykových látek. Pokud *člen rodiny užívá návykovou látku*, vidí to jako příčinu vzniku užívání až 81 respondentů (85 %). Dále mne překvapil výsledek u příčiny – *rodič se o mne stará až moc, obskakuje mne*. Zde 75 respondentů (79 %) odpovědělo, že se nejedná o příčinu užívání návykových látek a 18 respondentů (19 %) uvedlo toto za možnou příčinu užívání návykových látek. V závěru mne naopak nepřekvapilo, že většina respondentů nevidí jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek to, že *rodiče své dítě za nic nepochválí*. Dítě potřebuje cítit, že se mu něco podařilo, musí být oceněno, pokud se toto dítěti nedostává, je to problém. Byly zde také varianty, které nejsou příčinou vzniku užívání návykových látek, např. *pořízení domácího mazlíčka* uvedl jako příčinu pouze 1 respondent (1 %), 90 respondentů (95 %) odpovědělo ne a 4 respondenti (4 %) neví. *Budu mít doma více svobody* uvedlo jako příčinu celkem 36 respondentů (38 %), 47 respondentů (49 %) uvedlo ne a 12 respondentů (13 %) neví. Byla zde možnost *jiné* – takto nikdo neodpověděl.¹⁰⁷

¹⁰⁷ Viz tabulka č. 9

Tabulka č. 10A Jaké níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁰⁸

Jaké níže uvedené důvody související s kamarády, vrstevníky a partou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření
Kamarádi také užívají návykovou látku	
Ano	78
Ne	10
Nevím	7
Kamarádi neužívají návykovou látku	
Ano	5
Ne	19
Nevím	71
Chci se zalíbit kamarádům/partě	
Ano	69
Ne	5
Nevím	21
Strach, že ztratím partu, do které patřím	
Ano	75
Ne	2
Nevím	18
Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený	
Ano	1
Ne	89
Nevím	5
Získám tak spoustu kvalitních přátel	
Ano	70
Ne	20
Nevím	5
Chci být pro svoji partu zajímavý/á	
Ano	80
Ne	2
Nevím	13

¹⁰⁸ Vlastní šetření

Tabulka č. 10B Jaké níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁰⁹

Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem	
Ano	86
Ne	3
Nevím	6
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 10 jsem se zabývala možnými příčinami vzniku užívání návykových látek **souvisejícími s kamarády, vrstevníky a partou**. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět ano, ne, nevím.

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data. V této otázce mne překvapil výsledek u odpovědi - *kamarádi neužívají návykovou látku* – 71 respondentů (75 %) odpovědělo nevím a pouhých 19 respondentů (20 %) odpovědělo, že to není příčina vzniku užívání návykových látek. Jedná se o možnost odpovědi, která není příčinou vzniku užívání návykových látek. *Zalíbit se kamarádům nebo partě* vidí jako příčinu 69 respondentů (73 %). Strach, že *ztratí partu, do které patří*, vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek 75 respondentů (79 %). *Kamarádi také užívají návykovou látku*, vidí jako příčinu, proč člověk začne užívat návykové látky dokonce 78 respondentů (82 %), pouhých 10 respondentů (11 %) odpovědělo, že toto není příčina vzniku užívání návykových látek. Velmi mne překvapil výsledek, kdy 70 respondentů (74 %) uvedlo, že užíváním návykových látek *získají kvalitní přátele*, pouze 20 respondentů (21 %) uvedlo, že to není pravda. *Chci patřit do nějaké party*, ve které ještě nejsem, uvedlo jako příčinu, proč člověk začne užívat návykové látky, celkem 86 respondentů (91 %). Z této otázky je vidět, jak velmi vážně respondenti berou vztahy mezi sebou a jak je kamarádství pro ně důležité. Zde je možné potvrdit fakt, že pro dospívající jsou na prvním místě kamarádi a až na druhém rodina. *Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený* uvedl jako příčinu vzniku užívání návykových látek pouze 1 respondent (1 %), 89 respondentů (94 %) uvedlo ne a 5

¹⁰⁹ Vlastní šetření

respondentů (5 %) neví. *Chci být pro svoji partu zajímavý* - odpovědělo 80 respondentů (84 %) ano, 2 respondenti (2 %) ne a 13 respondentů (14 %) neví. Možnost odpovědi – *jiny důvod, jaký* – zde nikdo neodpověděl.¹¹⁰

Tabulka č. 11A Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹¹

Jaké níže uvedené osobní důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření
Únik od reality	
Ano	82
Ne	13
Nevím	0
Nemám se komu svěřit se svými problémy	
Ano	65
Ne	10
Nevím	20
Chuť zkusit něco nového	
Ano	89
Ne	6
Nevím	0
Nudím se	
Ano	52
Ne	40
Nevím	3
Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a	
Ano	8
Ne	85
Nevím	2
Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)	
Ano	35
Ne	32
Nevím	28

¹¹⁰ Viz tabulka č. 10

¹¹¹ Vlastní šetření

Tabulka č. 11B Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹²

Nechci vyčnívat z davu	
Ano	2
Ne	90
Nevím	3
S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem dotěd' měl/a	
Ano	19
Ne	68
Nevím	8
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 11 jsem se zabývala možnými **osobními příčinami** vzniku užívání návykových látek. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět ano, ne, nevím.

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data. *Únik od reality* vidí jako příčinu 82 respondentů (86 %), pouze 13 respondentů (14 %) ne. *Nemám se komu svěřit se svými problémy*, vidí jako příčinu 65 respondentů (68 %). *Chut' zkusit něco nového* vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celých 89 respondentů (94 %). *Nudu* považuje za příčinu celkem 52 respondentů (55 %) a podobný počet - 40 respondentů (42 %) nudu naopak nevidí jako příčinu užívání návykových látek. 19 respondentů (20 %) uvedlo, že příčinou vzniku užívání návykových látek je fakt, že *užíváním zmizí všechny problémy, které doposud člověk měl. Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a* vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 8 respondentů (8 %), 85 respondentů (90 %) ne a 2 respondenti (2 %) neví. *Nechci vyčnívat z davu* vidí jako příčinu 2 respondenti (2 %), naopak 90 respondentů (95 %) to nevidí jako příčinu a 3 respondenti (3 %) neví. Překvapil mne výsledek u možné příčiny *nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)*, celkem tuto možnost jako příčinu uvedlo 35 respondentů (37 %), 32 respondentů (34 %) ne

¹¹² Vlastní šetření

a 28 respondentů (29 %) neví. Možnost odpovědi – *jiný důvod, jaký* – zde nikdo neodpověděl.¹¹³

Tabulka č. 12A Mohou být níže uvedené důvody spojené **se školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹⁴

Jaké níže uvedené důvody spojené se školou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření
Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky	
Ano	75
Ne	10
Nevím	10
Necitlivý přístup učitele	
Ano	15
Ne	20
Nevím	60
Neoblíbenost v třídním kolektivu	
Ano	89
Ne	6
Nevím	0
Úspěchy ve škole	
Ano	46
Ne	30
Nevím	19
Špatný prospěch	
Ano	55
Ne	12
Nevím	28

¹¹³ Viz tabulka č. 11

¹¹⁴ Vlastní šetření

Tabulka č. 12B Mohou být níže uvedené důvody spojené **se školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹⁵

Stanu se pro učitele/ku více atraktivní	
Ano	2
Ne	90
Nevím	3
Oblíbenost ve škole	
Ano	2
Ne	85
Nevím	8
Nástup do nové školy	
Ano	68
Ne	3
Nevím	24
Filmy a dokumenty s drogovou tematikou	
Ano	16
Ne	50
Nevím	29
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 12 jsem se zabývala možnými **příčinami** související se školou u vzniku užívání návykových látek. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět ano, ne, nevím.

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data. *Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy a zkoušky* vidí celkem 75 respondentů (79 %) jako příčinu vzniku užívání návykových látek. *Neoblíbenost ve třídním kolektivu* vidí jako příčinu celkem 89 respondentů (94 %). Pouze 6 respondentů (6 %) to jako příčinu nevidí. *Špatný prospěch* vidí jako příčinu užívání návykových látek 55 respondentů (58 %). 12 respondentů (13 %) to nevidí jako příčinu a 28 respondentů (29 %) dokonce odpovědělo, že neví. *Nástup do nové školy* vidí jako

¹¹⁵ Vlastní šetření

příčinu celkem 68 respondentů (72 %). Pouze 3 respondenti (3 %) to jako příčinu vzniku užívání návykových látek nevidí a 24 respondentů (25 %) neví. Zajímavý výsledek vyšel u možnosti příčiny – *Filmy a dokumenty s drogovou tematikou*. Tuto možnost bere jako příčinu vzniku užívání návykových látek 16 respondentů (17 %). 50 respondentů (53 %) odpovědělo ne a 29 respondentů (30 %) neví. Velmi zajímavý výsledek také vyšel u možnosti – *Úspěchy ve škole*. Ty vidí celkem 46 respondentů (48 %) jako možnou příčinu užívání návykových látek. 30 respondentů (32 %) ne a 19 respondentů (20 %) neví. *Necitlivý přístup učitele* uvedlo jako příčinu užívání návykových látek celkem 15 respondentů (16 %), 20 respondentů (21 %) ne a 60 respondentů (63 %) neví. *Stanu se pro učitele/ku více atraktivní* uvedli jako příčinu celkem 2 respondenti (2 %), 90 respondentů (95 %) uvedlo ne a 3 respondenti (3 %) neví. *Oblíbenost ve škole* uvedli celkem 2 respondenti (2 %) jako příčinu, 85 respondentů (90 %) uvedlo ne a 8 respondentů (8 %) neví. Možnost odpovědi – *jiný důvod, jaký* – zde nikdo neodpověděl.¹¹⁶

¹¹⁶ Viz tabulka č. 12

Tabulka č. 13 Mohou být níže uvedené důvody spojené s **partnerem/partnerkou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹⁷

Jaké níže uvedené důvody spojené s partnerem/partnerkou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů
Rozchod s partnerem/partnerkou	
Ano	74
Ne	15
Nevím	6
Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní	
Ano	12
Ne	81
Nevím	2
Jsem ve vztahu spokojený/á	
Ano	91
Ne	4
Nevím	0
Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje	
Ano	9
Ne	86
Nevím	0
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 13 jsem se zabývala možnými **příčinami** související s partnerem/partnerkou a vzniku užívání návykových látek. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět ano, ne, nevím.

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data. Překvapilo mne, že 74 respondentů (78 %) odpovědělo, že *rozchod s partnerem/partnerkou* může být důvodem užívání návykových látek. 15

¹¹⁷ Vlastní šetření

respondentů (16 %) odpovědělo, že ne a 6 respondentů (6%) neví. Překvapilo mne také, že 12 respondentů (13 %) považuje užívání návykových látek za *atraktivní a pokud by chtěli někoho sbalit, látku by užili, aby měli větší šanci u protějšku uspět. Jsem ve vztahu spokojený* - uvedli jako příčinu vzniku užívání návykových látek 4 respondenti (4 %), naopak 91 respondentů (96 %) uvedlo ne a 0 respondentů odpovědělo nevím. *Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje*, uvedlo jako příčinu 9 respondentů (9 %) a 86 respondentů (91 %) odpovědělo ne. Možnost odpovědi – *jiný důvod, jaký* – zde nikdo neodpověděl.¹¹⁸

¹¹⁸ Viz tabulka č. 13

Tabulka č. 14 Mohou být níže uvedené důvody spojené s **médii** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹¹⁹

Jaké níže uvedené důvody spojené s médii mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření
Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích	
Ano	45
Ne	38
Nevím	12
Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na soc. sítích	
Ano	32
Ne	54
Nevím	9
Vliv reklamy	
Ano	61
Ne	25
Nevím	9
Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost)	
Ano	30
Ne	54
Nevím	11
V dnešní době je užívání návykových látek IN	
Ano	35
Ne	55
Nevím	5
Jiný důvod, jaký:	0

¹¹⁹ Vlastní šetření

V otázce č. 14 jsem se zabývala možnými **příčinami související s médii** a vzniku užívání návykových látek. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět ano, ne, nevím.

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data. U této otázky mne výsledky překvapily. Nečekala jsem, že až tak velký počet respondentů bude brát uvedené důvody spojené se sociálními sítěmi apod. jako příčinu užívání návykových látek. *Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích* – 45 respondentů (47 %) odpovědělo jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek. 38 respondentů (40 %) odpovědělo ne a 12 respondentů (13 %) neví, zda to považovat za příčinu užívání. Stejně tak mne překvapil výsledek – *Za každou cenu chci více „lajků“ a větší počet sledování na sociálních sítích*, odpovědělo 32 respondentů (34 %) jako možnou příčinu užívání. 54 respondentů (57 %) odpovědělo, že to není příčina užívání a 9 respondentů (9 %) neví. *Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost)* – jako příčinu to považuje celkem 30 respondentů (31 %). 54 respondentů (57 %) ne a 11 respondentů (12 %) neví. *V dnešní době je užívání návykových látek IN* – jako příčinu užívání tuto možnost vidí 35 respondentů (37 %). 55 respondentů (58 %) ne a 5 respondentů (5 %) neví. *Vliv reklamy* považuje celkem 61 respondentů (64 %), 25 respondentů (26 %) ne a 9 respondentů (10 %) neví. Možnost odpovědi – *jiný důvod, jaký* – zde nikdo neodpověděl.¹²⁰

¹²⁰ Viz tabulka č. 14

Tabulka č. 15 Seřad' níže uvedené důvody, proč člověk začne užívat návykové látky od možnosti, kterou považuješ za nejpravděpodobnější, nejvýznamnější (1) po méně pravděpodobnou, nejméně významnou (8)¹²¹

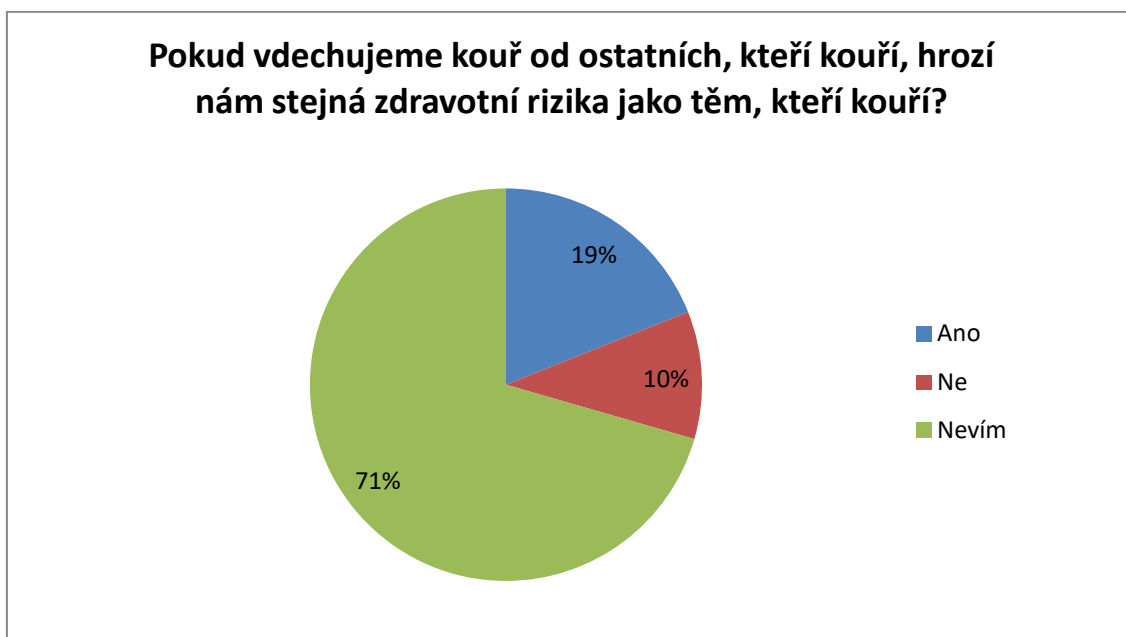
Důvody vzniku užívání návykových látek od nejpravděpodobnějších po nejméně pravděpodobné	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů v 1. šetření	Četnost odpovědí respondentů v 1. šetření
Problémy s kamarády, vrstevníky, partou	1	390
Problémy ve škole	2	205
Problémy s partnerem/partnerkou	3	85
Osobní problémy	4	41
Problémy v zaměstnání	5	20
Vliv médií (internet, sociální sítě, reklamy, známé osobnosti)	6	9
Rodinné problémy	7	6
Vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou	8	4

Zdroj: vlastní šetření

V této otázce jsem zjišťovala četnost odpovědí respondentů u jednotlivých příčin (důvodů) užívání návykových látek. *Problémy s kamarády, vrstevníky, partou* vidí jako nejvýznamnější příčinu užívání návykových látek většina respondentů, tato odpověď mne nepřekvapila. Na 2. místě jsou *problémy ve škole*. Na 3. místě jsou *problémy s partnerem/partnerkou*, což je určitě k zamyšlení. Na 4. místě jsou *osobní problémy*. Na 5. místě respondenti uvedli *problémy v zaměstnání*. Na 6. místě uvedli *vliv médií (internet, sociální sítě, známé osobnosti, reklamy)*. Až na 7. místě respondenti uvedli *rodinné problémy*. Tento výsledek mne dá se říci, překvapil i nikoli. Respondenti si možné rodinné důvody neuvědomují ve spojení s užíváním návykových látek. V jejich věku jsou důležité a významné vztahy s kamarády a vrstevníky, rodina jde stranou, proto mne také nepřekvapilo, že se tento důvod umístil na 1. místě. Na posledním 8. místě tedy nejméně pravděpodobnou příčinu vzniku užívání návykových látek respondenti uvedli *vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou*.¹²²

¹²¹ Vlastní šetření

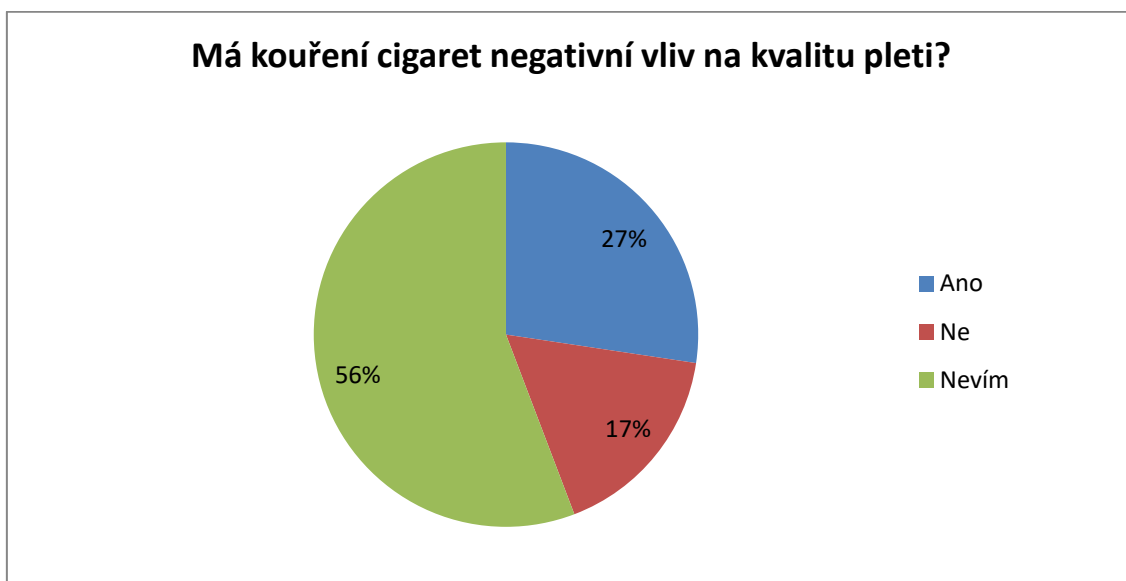
¹²² Viz tabulka č. 15



Graf č. 16 Pokud vdechujeme kouř ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika jako těm, kteří kouří?

Zdroj: vlastní šetření

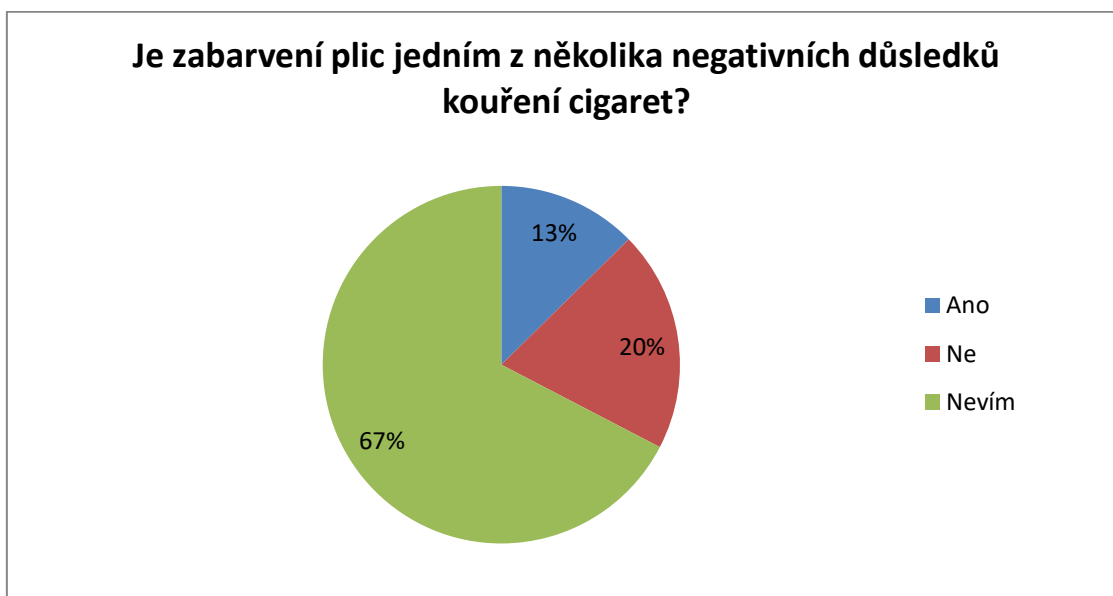
Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Výsledek mne u této otázky překvapil. Celkem 67 respondentů (71 %) odpovědělo *nevím*. Pouze 18 respondentů (19 %) odpovědělo, *ano* a 10 respondentů (10 %) odpovědělo *ne*.



Graf č. 17 Má kouření negativní vliv na kvalitu pleti?

Zdroj: vlastní šetření

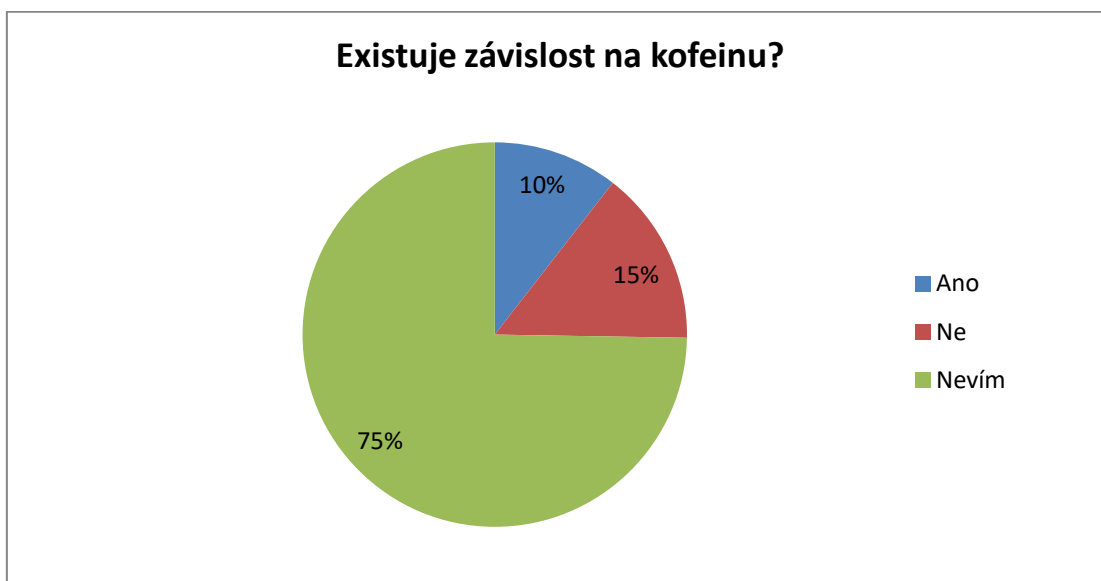
Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Překvapilo mne, že celkem 53 respondentů (56 %) odpovědělo *nevím*. Pouze 26 respondentů (27 %) odpovědělo *ano* a 16 respondentů (17 %) odpovědělo *ne*.



Graf č. 18 Je zabarvení plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?

Zdroj: vlastní šetření

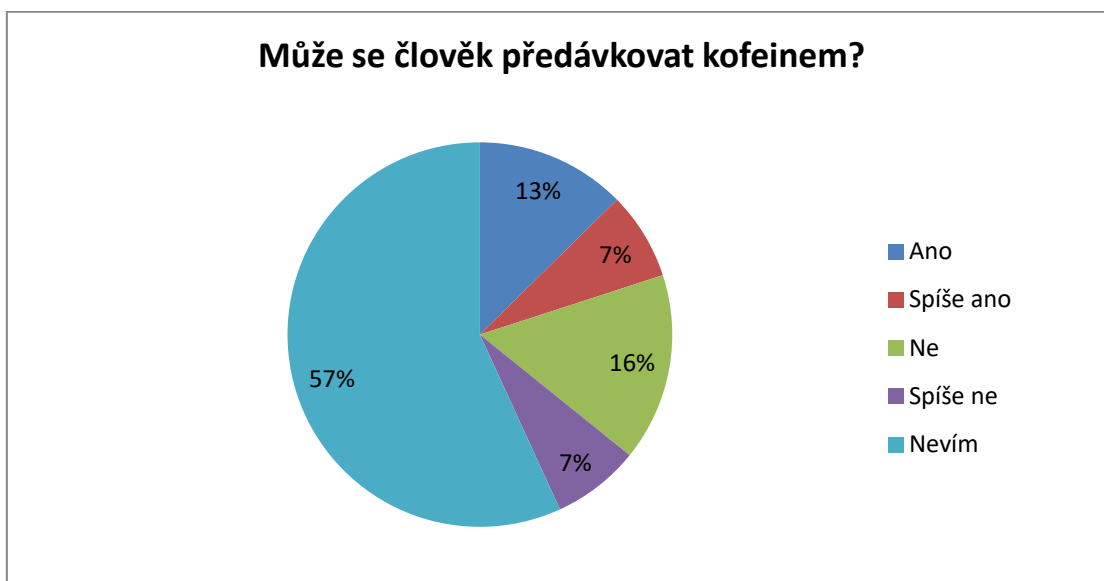
V této otázce jsem zjišťovala, zda respondenti vědí, že zabarvení plic je jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Překvapilo mne, že celkem 64 respondentů (67 %) opět *neví*, 12 respondentů (13 %) odpovědělo *ano* a 19 respondentů (20 %) odpovědělo, *ne*.



Graf č. 19 Existuje závislost na kofeinu?

Zdroj: vlastní šetření

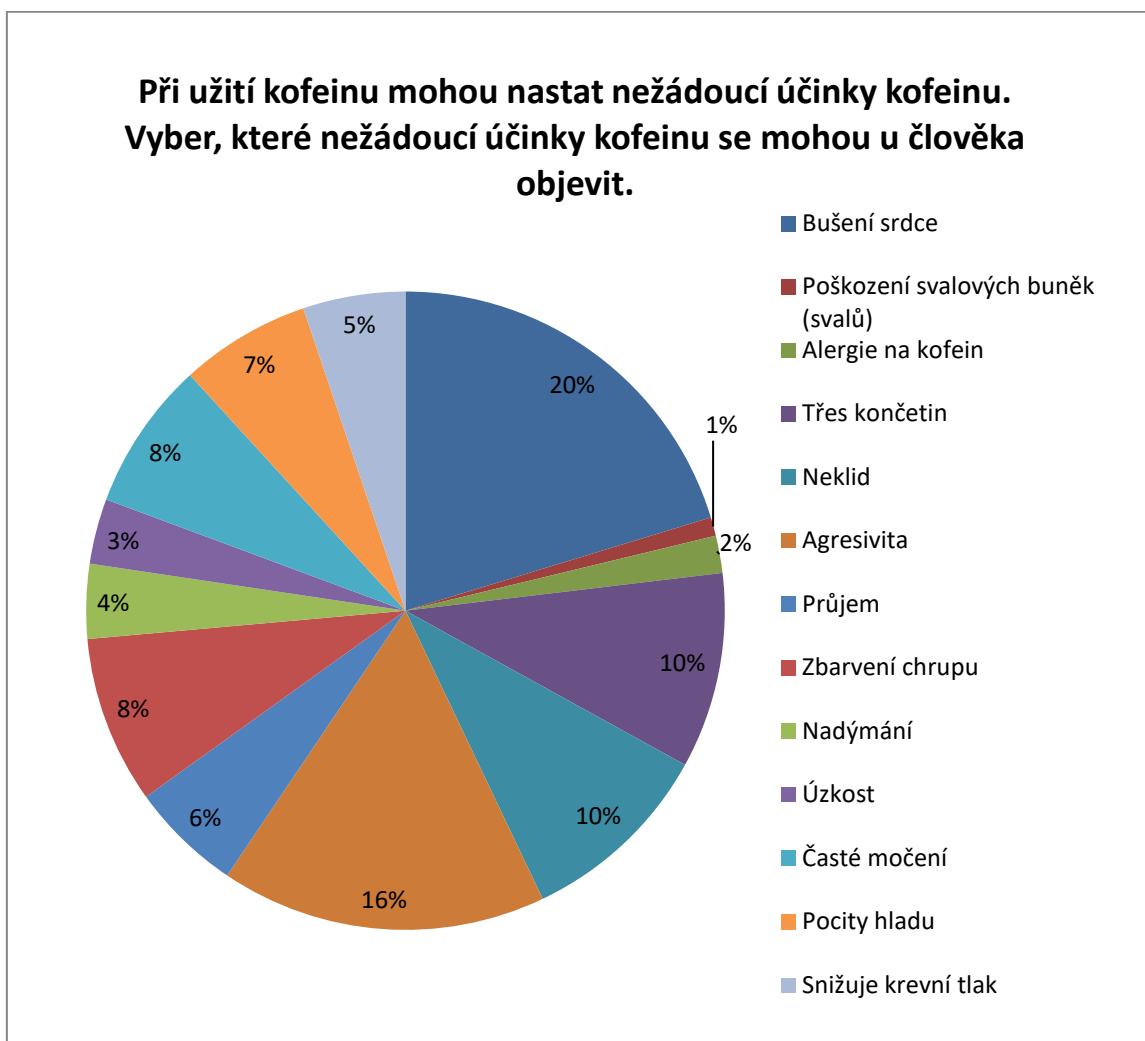
Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 71 respondentů (75 %) *neví*, že existuje závislost na kofeinu. Pouze 10 respondentů (10 %) odpovědělo *ano*, existuje a 14 respondentů (15 %) odpovědělo *ne*, neexistuje závislost na kofeinu.



Graf č. 20 Může se člověk předávkovat kofeinem?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 54 respondentů (57 %) *neví*, že je možné se kofeinem předávkovat. 15 respondentů (16 %) odpovědělo *ne*. Pouze 12 respondentů (13 %) odpovědělo *ano*. *Spíše ano* odpovědělo celkem 7 respondentů (7 %) a *spíše ne* odpovědělo také 7 respondentů (7 %).



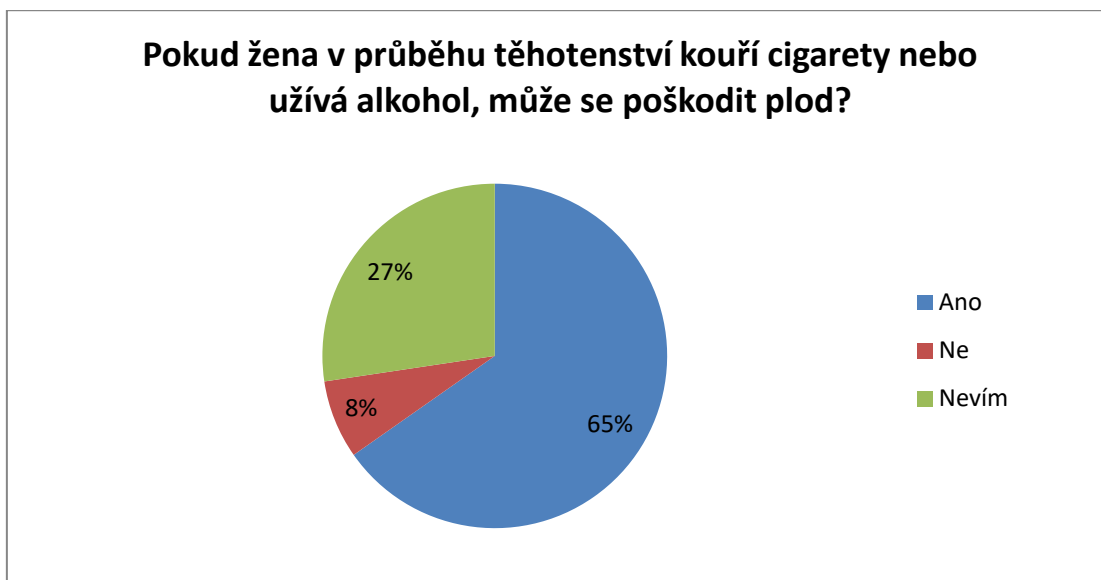
Graf č. 21 Při užití kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu. Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit. (Možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 212.

Nejvíce respondenti uváděli *bušení srdce* – 43 odpovědí (20 %). Poté *agresivitu* – 35 odpovědí (16 %), což mne překvapilo, nejedná se totiž o nežádoucí účinek kofeinu. Poté uvedli *třes končetin* – 21 odpovědí (10 %) a *neklid* – 21 odpovědí (10 %). *Poškození svalových buněk* jsou pouze 2 odpovědi (1 %). Jedná se však o nežádoucí účinek. *Nadýmání* je celkem 8 odpovědí (4 %). *Snižuje krevní tlak* 11 odpovědí (5 %). *Pocit hladu* 14 odpovědí (7 %). Snižování krevního tlaku a pocity hladu nejsou nežádoucími účinky.

Alergie na kofein 4 odpovědi (4 %). Průjem 12 odpovědí (6 %). Zbarvení chrupu 18 odpovědí (8 %). Úzkost jsou celkem 7 odpovědí (3 %). Časté močení 16 odpovědí (10 %).



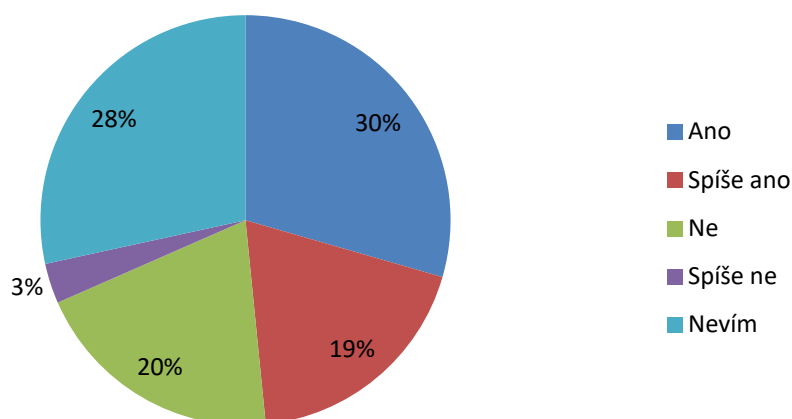
Graf č. 22 Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se poškodit plod?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret a užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 62 respondentů (65 %) uvedlo, že může dojít k poškození plodu v průběhu těhotenství. Očekávala bych ale větší počet respondentů, že takto odpoví. 26 respondentů (27 %) *neví* a 7 respondentů (8 %) odpovědělo *ne*.

Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem“



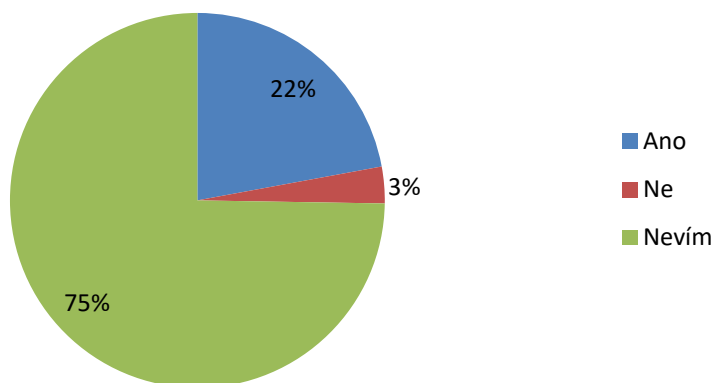
Graf č. 23 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Na otázku odpovědělo *ano* celkem 28 respondentů (30 %). *Spíše ano* odpovědělo celkem 18 respondentů (19 %). Celkem 19 respondentů (20 %) odpovědělo *ne*, není to pravda. 3 respondenti (3 %) odpovědělo *spíše ne*. A 27 respondentů (28 %) *neví*, zda je toto tvrzení pravdivé.

Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

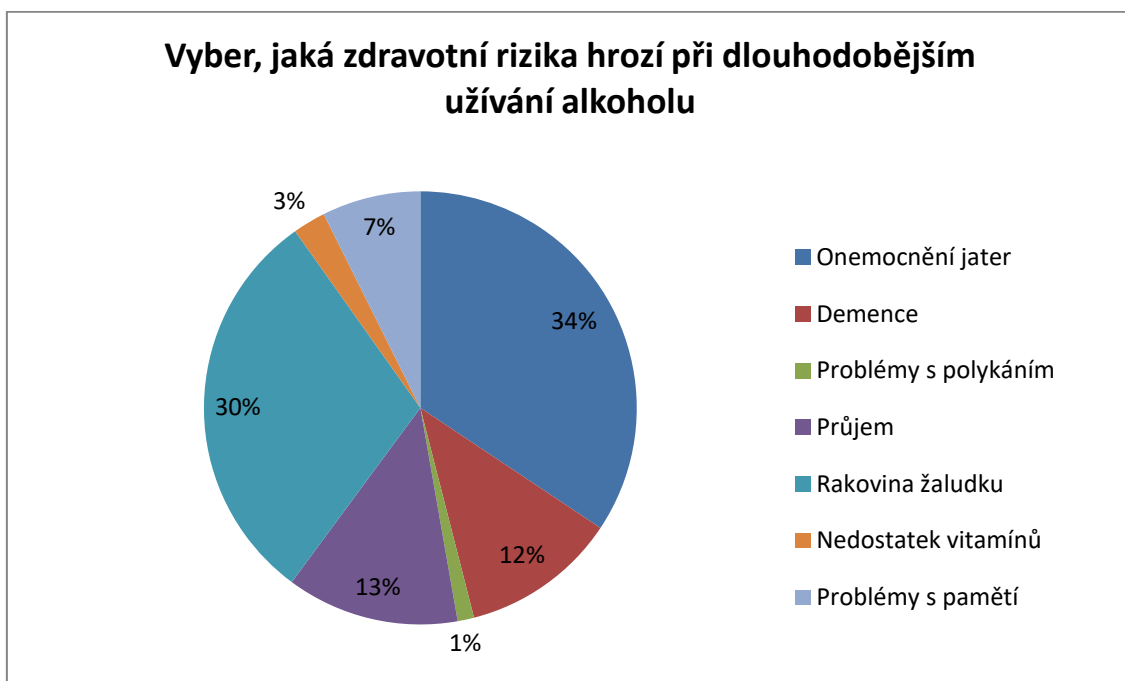


Graf č. 24 Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Na otázku celkem odpovědělo 71 respondentů (75 %) *nevím*. 21 respondentů (22 %) odpovědělo *ano*, je toto tvrzení pravdivé. 3 respondenti (3 %) odpověděli *ne*, není to pravda.

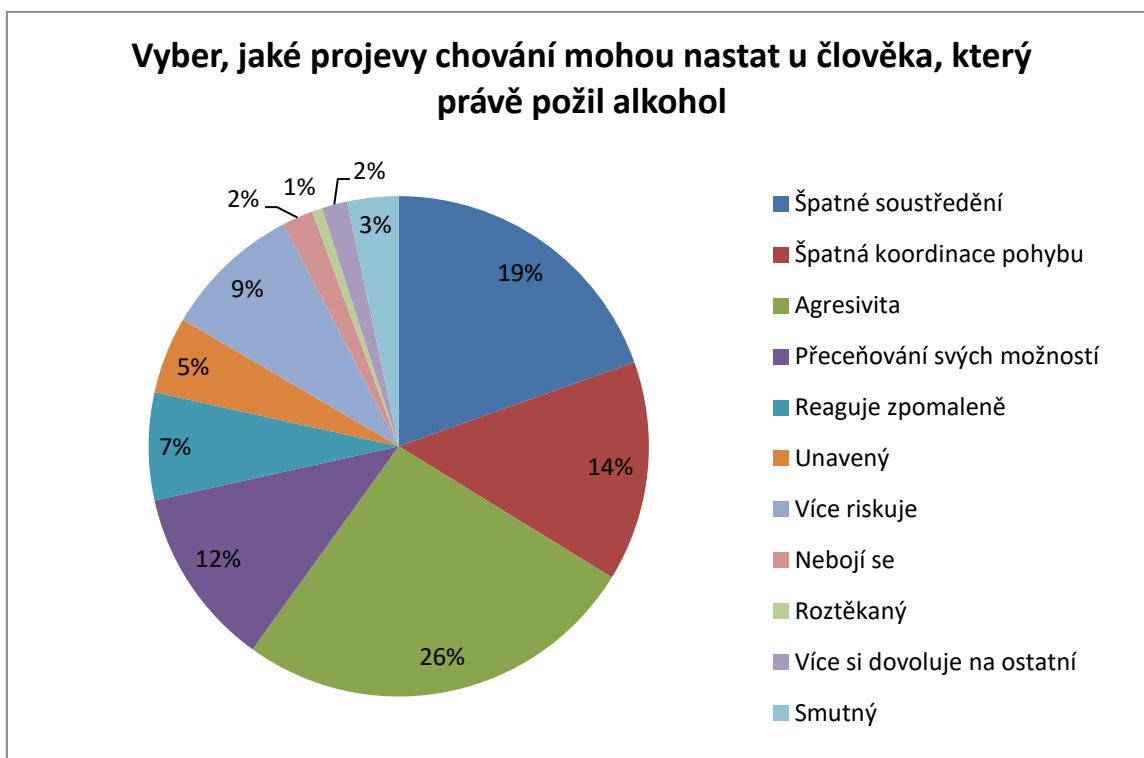


Graf č. 25 Vyber, jaká zdravotní rizika hrozí při dlouhodobějším užívání alkoholu (možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 163.

Nejvíce respondenti odpovídali u *onemocnění jater* – 56 odpovědí (34 %). Dále pak uváděli *rakovinu žaludku* – 49 odpovědí (30 %). Dále uvedli *průjem* – 21 odpovědí (13 %). Dále uvedli *demenci* – 19 respondentů (12 %). *Problémy s pamětí* bylo uvedeno celkem 12 odpovědí (7 %). *Nedostatek vitamínů* byly uvedeny pouze 4 odpovědi (3 %) a *problémy s polykáním* byly uvedeny pouze 2 odpovědi (1 %).



Graf č. 26 Vyber, jaké projevy chování mohou nastat u člověka, který právě požil alkohol (možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 302.

Nejvíce respondenti uváděli jako projev chování po požití alkoholu *agresivitu* – 79 odpovědí (26 %). Poté *špatné soustředění* – 59 odpovědí (19 %). Dále uvedli *špatnou koordinaci pohybu* – 43 odpovědí, (14 %). *Přeceňování svých možností* – 35 odpovědí (12 %). *Zpomaleně reaguje* – 21 odpovědí (7 %).

Otázka byla polootevřená. Respondenti mohli uvádět, jaké další jiné projevy chování mohou u daného člověka nastat. Uvedli, že člověk může být *unavený* – 15 odpovědí (5 %), *více riskuje* – 27 odpovědí (9 %). Dále uvedli, *nebojí se* – 6 odpovědí (2 %). Dále pak *roztěkanost* – 2 odpovědi (1 %). *Více si dovoluje na ostatní* – 5 odpovědí (2 %). *Smutný* – 10 odpovědí (3%).



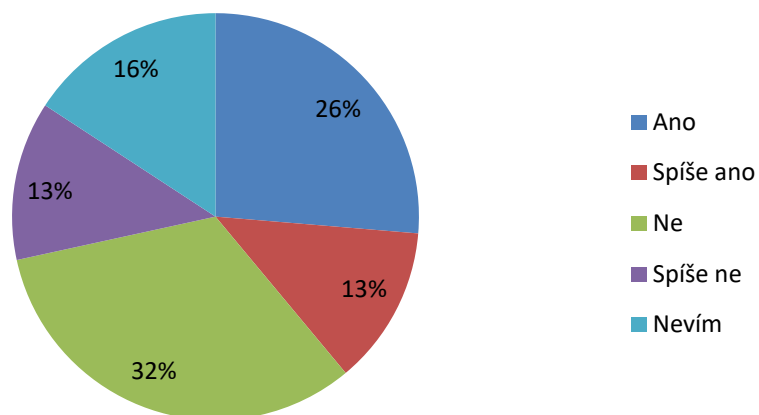
Graf č. 27 Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chuti na sladké. Ano nebo ne?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 81 respondentů (85 %) odpovědělo *ne*, toto tvrzení není pravdivé. Pouze 14 respondentů (15 %) odpovědělo *ano*, toto tvrzení je pravdivé.

Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: "S dlouhodobým užíváním konopných látek se pojí ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával."



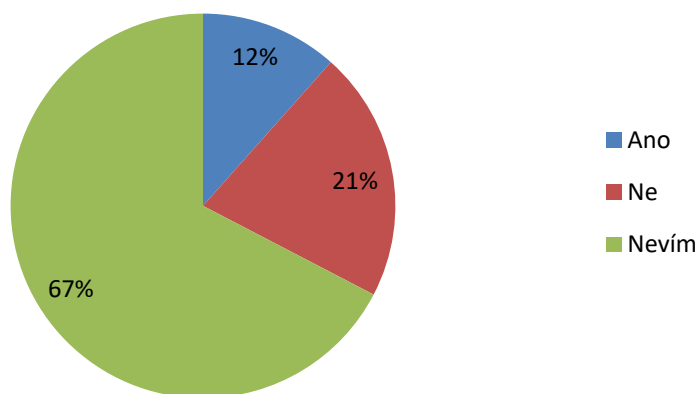
Graf č. 28 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „S dlouhodobým užíváním konopných látek se pojí ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával.“

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Zdroj: vlastní šetření

25 respondentů (26 %) uvedlo *ano*, toto tvrzení je pravdivé. 12 respondentů (13 %) uvedlo *spíše ano*. 31 respondentů (32 %) odpovědělo *ne*, toto tvrzení není pravdivé. 12 respondentů (13 %) uvedlo *spíše ne* a 15 respondentů (16 %) odpovědělo *nevím*.

**Může docházet u žen k problémům s menstruací -
konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při
dlouhodobém užívání konopných látek?**



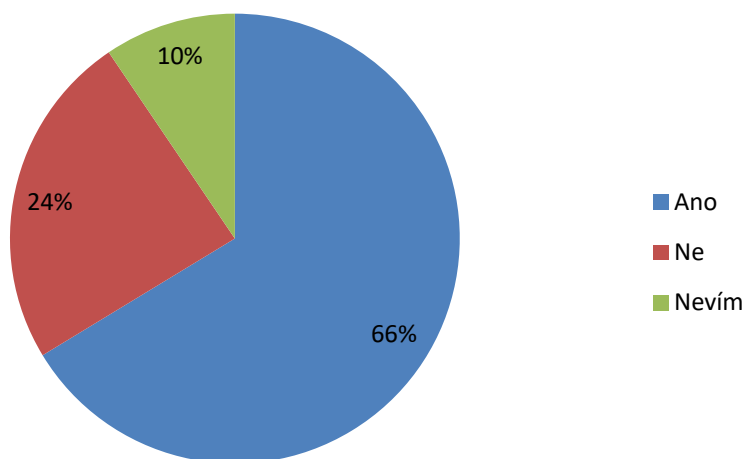
Graf č. 29 Může docházet u žen k problémům s menstruací - konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Zde mne překvapil výsledek, kdy celkem 64 respondentů (67 %) *neví*, zda může docházet k problémům s menstruací při dlouhodobém užívání konopných látek. 11 respondentů (12 %) odpovědělo *ano* a 20 respondentů (21 %) odpovědělo *ne*.

Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: "Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, a proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých"

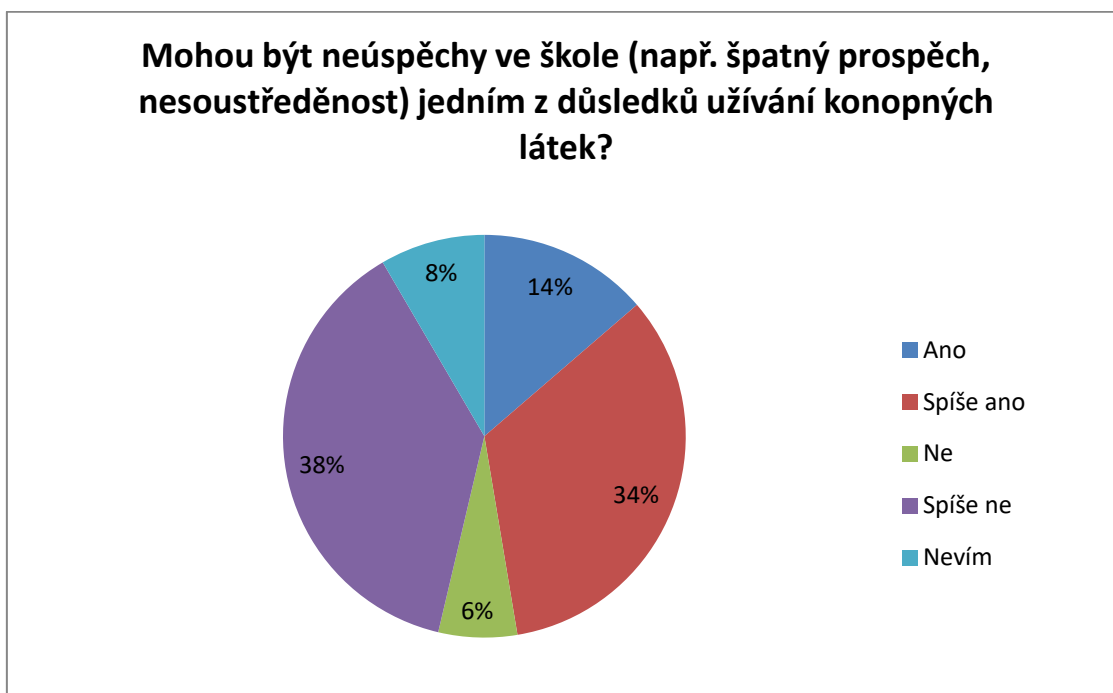


Graf č. 30 Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: „Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých.“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 63 respondentů (66 %) odpovědělo *ano*, jedná se o pravdivé tvrzení. 23 respondentů (24 %) odpovědělo *ne*, není to pravda a 9 respondentů (10 %) *neví*.



Graf č. 31 Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?

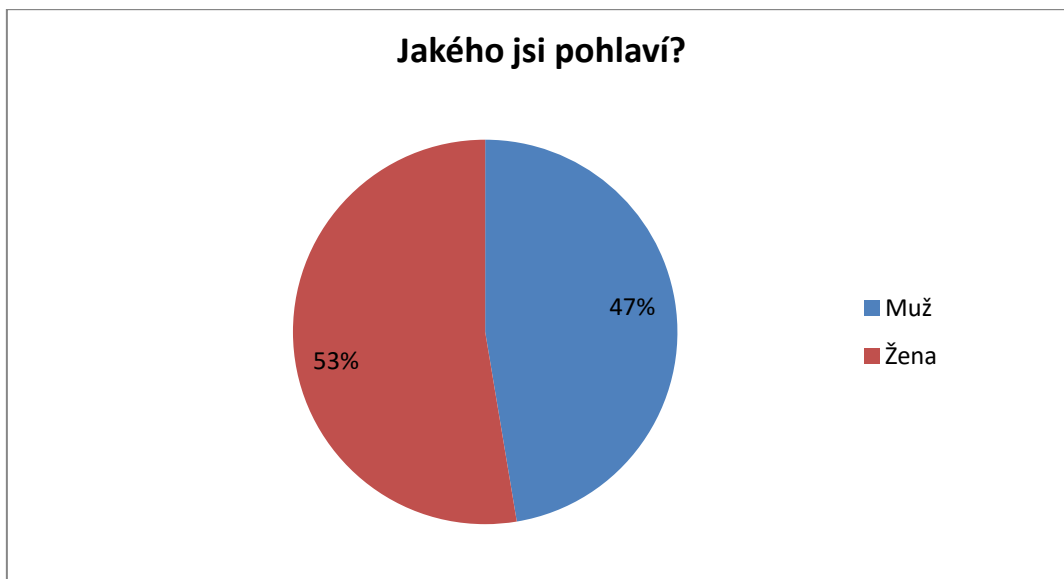
Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Na otázku, zda neúspěchy ve škole mohou být důsledkem užívání konopných látek, odpovědělo celkem 13 respondentů (14 %) *ano*, 32 respondentů (34 %) *spíše ano*, 6 respondentů (6 %) odpovědělo *ne*, 36 respondentů (38 %) *spíše ne* a 8 respondentů (8%) *neví*.

Poslední otázka v dotazníku č. 32 byla otevřená otázka. Napiš, jaké další (nepřímé) důsledky může mít užívání návykových látek u daného jedince? Na danou otázku nikdo neodpověděl.

2.4 Výsledky dotazníkového průzkumu ihned po probrání tématu



Graf č. 1 Jakého jsi pohlaví?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 1 jsem se zabývala pohlavím respondentů. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků, z nichž 45 respondentů (47 %) jsou *chlapci* a 50 respondentů (53 %) jsou *dívky*. Počet chlapců a dívek je velmi vyrovnaný.

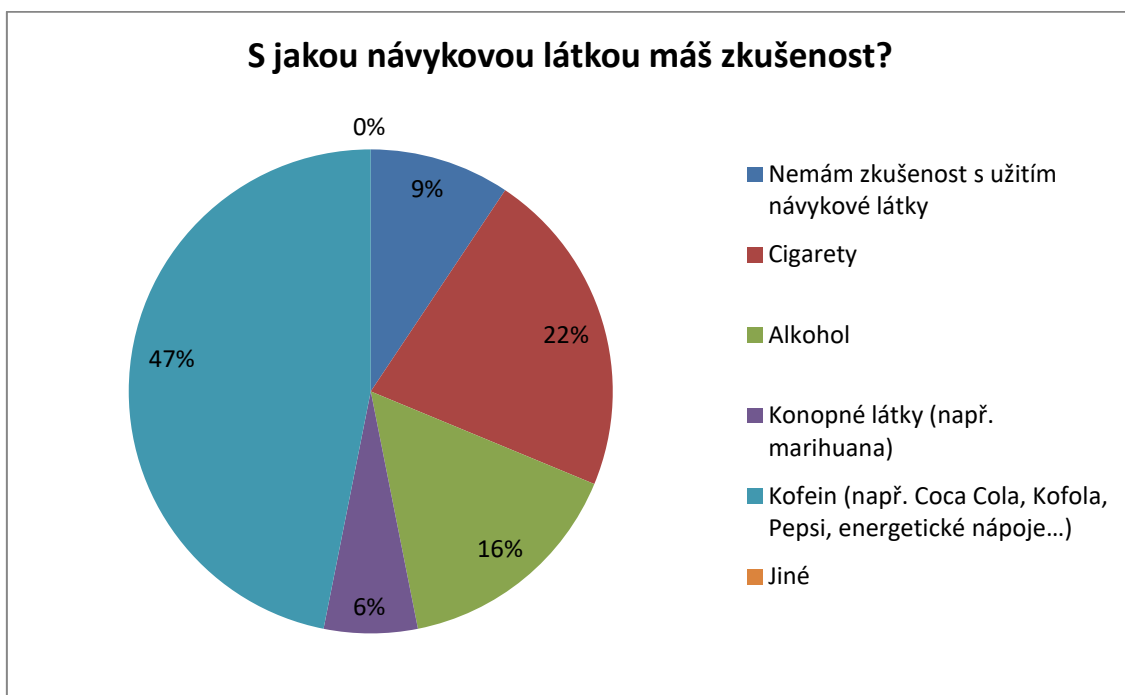


Graf č. 2 Máš zkušenosti s užíváním návykových látek (např. alkohol, cigarety, kofein)?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 2 jsem se zabývala zkušeností respondentů s užíváním návykových látek. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků.

Zkušenosti s užíváním návykových látek *má* z celkového počtu celkem 80 respondentů (84 %). Zkušenosti s užíváním návykových látek *nemá* pouhých 15 respondentů (16 %).



Graf č. 3 S jakou návykovou látkou máš zkušenost?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů. V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Respondenti tuto možnost využili. Celkový počet odpovědí je 160. U odpovědi *Nemá zatím zkušenost s žádnou návykovou látkou*, bylo uvedeno celkem 15 odpovědí (9 %) Nejvíce zkušeností mají respondenti s *kofeinem*, celkem 75 odpovědí (47 %). Poté s *cigaretami* 35 odpovědí (22 %). Následně s *alkoholem* 25 odpovědí (16 %) a s užíváním *konopných látek* je to celkem 10 odpovědí (6 %). V otázce byla možnost odpovědi f) Jiné – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.

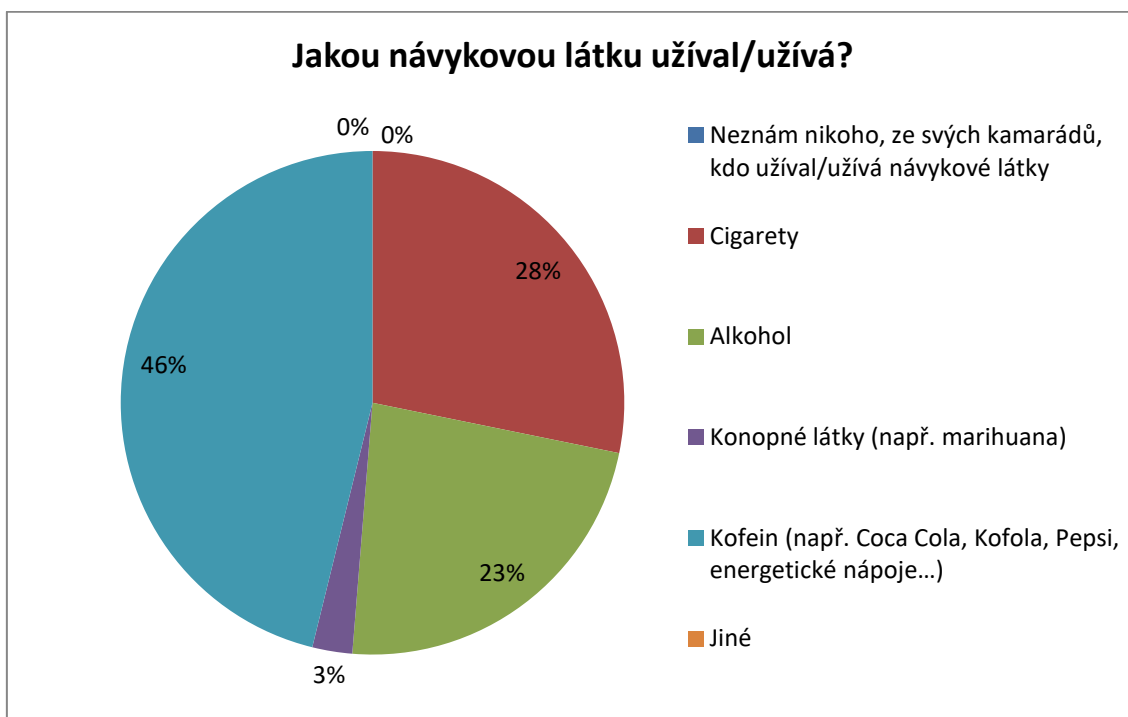


Graf č. 4 Znáš mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky?

Zdroj: vlastní šetření

Na danou otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Všichni respondenti odpověděli, že znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky. V otázce byla varianta odpovědi *ne* – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.



Graf č. 5 Jakou návykovou látku užíval/užívá?

Zdroj: vlastní šetření

V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Na danou otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 195.

Všichni respondenti znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval nebo užívá návykové látky. Nejvíce byl zastoupen *kofein* (Coca Cola, Kofola, Pepsi, energetické nápoje a jiné), tedy 90 odpovědí, (46 %). Poté byly uvedeny *cigarety*, celkem 55 odpovědí (28 %) a *alkohol* 45 odpovědí (23 %). U *Konopných látek* bylo celkem uvedeno 5 odpovědí (3 %). V otázce byla možnost odpovědi f) Jiné - tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.

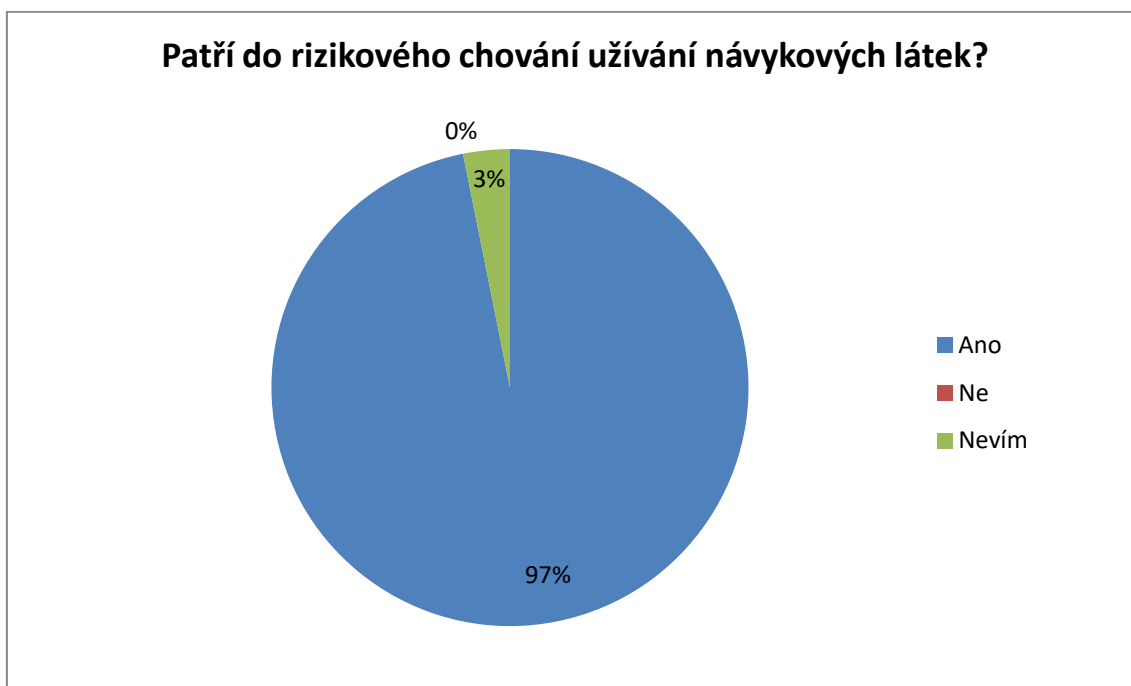


Graf č. 6 Co je tzv. rizikové chování?

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Aktivity, které vedou k poškození zdraví jedince, k poškození vztahů (s rodinou, kamarády, s lidmi v zaměstnání) a k poškození majetku uvedlo celkem 81 respondentů (85 %). Aktivita, které ohrožují pouze daného jedince, netýká se to ostatních lidí, uvedlo celkem 12 respondentů (13 %) oproti 1. šetření, kde to bylo celkem 55 respondentů (58 %) a Aktivita, které nejsou nijak rizikové pro daného jedince ani jeho okolí uvedli pouze 2 respondenti (2 %).

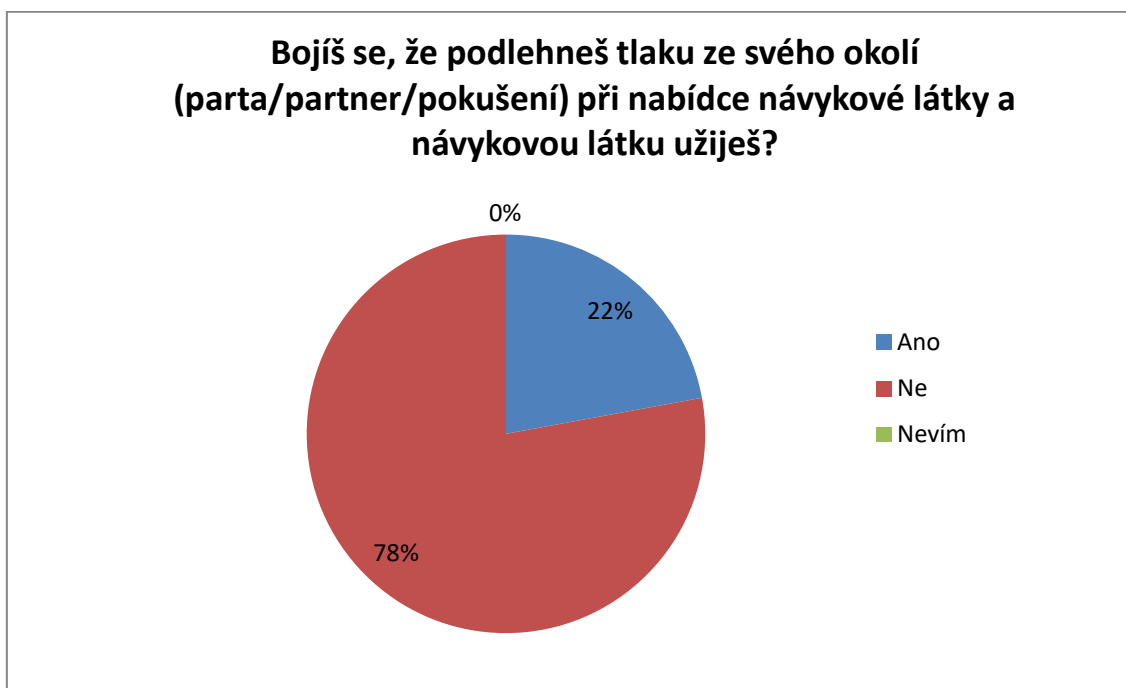


Graf č. 7 Patří do rizikového chování užívání návykových látek?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

92 respondentů (97 %) odpovědělo, že *užívání návykových látek je rizikové chování* – **oproti 1. šetření, kdy to uvedlo celkem 82 respondentů (86 %)**. 0 respondentů (0%) odpovědělo ne, není to rizikové chování – **oproti 1. šetření, kdy to uvedlo celkem 5 respondentů (5 %)** a 3 respondenti (3 %) odpověděli *nevím*.



Graf č. 8 Bojíš se, že podleheš tlaku ze svého okolí (parta/partner/pokušení) při nabídce návykové látky a návykovou látku užiješ?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

74 respondentů (78 %) uvedlo, že se *nebojí, že by podlehl tlaku ze svého okolí a látku užili* – **oproti 1. šetření, kdy takto odpovědělo celkem pouze 15 respondentů (16 %)**. 21 respondentů (22 %) uvedlo *ano, bojí se* – **v 1. šetření to bylo celkem 65 respondentů (68 %)** a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím* – v prvním šetření celkem 16 respondentů (16 %).

Tabulka č. 9A Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹²³

Jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 2. šetření
Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne	
Ano	89
Ne	5
Nevím	1
Člen rodiny užívá návykovou látku	
Ano	85
Ne	8
Nevím	2
Fyzické násilí ze strany rodičů	
Ano	79
Ne	8
Nevím	8
Rozvod rodičů	
Ano	71
Ne	18
Nevím	6
Pořízení domácího mazlíčka	
Ano	0
Ne	91
Nevím	4
Budu mít doma více svobody	
Ano	2
Ne	91
Nevím	2
Nemám žádné zákazy, mohu si dělat, co chci	
Ano	86
Ne	7
Nevím	2

¹²³ Vlastní šetření

Tabulka č. 9B Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹²⁴

Chci být taky dospělý	
Ano	12
Ne	81
Nevím	2
Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě	
Ano	84
Ne	5
Nevím	6
Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí	
Ano	85
Ne	5
Nevím	5
Rodinné důvody nejsou příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek	
	0
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 9 jsem se zabývala možnými **rodinnými důvody**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne - odpovědělo celkem 89 respondentů (94 %) *ano*, pouze 5 respondentů (5 %) *ne* a 1 respondent (1 %) odpověděl *nevím*.

Člen rodiny užívá návykovou látku - uvedlo celkem 85 respondentů (90 %) *ano*, 8 respondentů (8 %) uvedlo *ne* a 2 respondenti (2 %) uvedli *nevím*.

¹²⁴ Vlastní šetření

Fyzické násilí ze strany rodičů – uvedlo 79 respondentů (83 %) *ano*, 8 respondentů (9 %) *ne* a 8 respondentů (8%) *nevím*.

Rozvod rodičů – uvedlo celkem 71 respondentů (75 %) *ano*, 18 respondentů (19 %) *ne* a 6 respondentů (6 %) *nevím*.

Pořízení domácího mazlíčka – 0 respondentů uvedlo *ano*, 91 respondentů (96 %) naopak správně uvedlo *ne* a pouze 4 respondenti (4 %) *neví*.

Budu mít doma více svobody – uvedli 2 respondenti (2 %) *ano*, celkem 91 respondentů (96 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Nemám žádné základy, mohu si dělat, co chci – uvedlo celkem 86 respondentů (91 %) *ano*, 7 respondentů (7 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Chci být taky dospělý – uvedlo 12 respondentů (13 %) *ano*, 81 respondentů (85 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mne – uvedlo celkem 84 respondentů (89 %) *ano*, 5 respondentů (5 %) *ne* a 6 respondentů (6 %) *neví*.

Rodič mne nikdy pořádně za nic nepochválí – uvedlo celkem 85 respondentů (90 %) *ano*, 5 respondentů (5 %) *ne* a 5 respondentů (5 %) *neví*.

Jiný důvod – takto nikdo neodpověděl.¹²⁵

¹²⁵ Tabulka č. 9

Tabulka č. 10A Mohou být níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹²⁶

Jaké níže uvedené důvody související s kamarády, vrstevníky a partou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 2. šetření
Kamarádi také užívají návykovou látku	
Ano	84
Ne	8
Nevím	3
Kamarádi neužívají návykovou látku	
Ano	2
Ne	91
Nevím	2
Chci se zalíbit kamarádům/partě	
Ano	83
Ne	10
Nevím	2
Strach, že ztratím partu, do které patřím	
Ano	89
Ne	4
Nevím	2
Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený	
Ano	0
Ne	93
Nevím	2
Získám tak spoustu kvalitních přátel	
Ano	6
Ne	86
Nevím	3

¹²⁶ Vlastní šetření

Tabulka č. 10B Mohou být níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹²⁷

Chci být pro svoji partu zajímavý/á	
Ano	85
Ne	5
Nevím	5
Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem	
Ano	89
Ne	6
Nevím	0
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 10 jsem se zabývala možnými **důvody souvisejícími s kamarády, vrstevníky a partou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Kamarádi také užívají návykovou látku – celkem 84 respondentů (88 %) uvedlo *ano*, 8 respondentů (9 %) uvedlo *ne*, není to příčina užívání návykových látek a 3 respondenti (3 %) *neví*.

Kamarádi neužívají návykovou látku – celkem 91 respondentů (96 %) uvedlo správně *ne*, 2 respondenti (2 %) uvedli *ano* a stejný počet uvedl, že *neví*.

Chci se zalíbit kamarádům/partě – uvedlo celkem 83 respondentů (87 %) *ano*, 10 respondentů (11 %) uvedlo, že se *nejedná* o příčinu užívání látek a 2 respondenti (2%) uvedli, že *neví*.

Strach, že ztratím partu, do které patřím – uvedlo celkem 89 respondentů (94 %) *ano*, 4 respondenti (4 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

¹²⁷ Vlastní šetření

Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený – celkem správně odpovědělo 93 respondentů (98 %), 2 respondenti (2 %) *neví* a na možnost odpovědi *ano* odpovědělo 0 respondentů (0 %).

Získám tak spoustu kvalitních přátel – celkem odpovědělo 86 respondentů (91 %) správně *ne*, 6 respondentů (6 %) odpovědělo *ano* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

Chci být pro svoji partu zajímavý/á – celkem odpovědělo 85 respondentů (90 %) *ano*, 5 respondentů (5 %) *ne* a 5 respondentů (5 %) *neví*.

Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem – celkem tak odpovědělo 89 respondentů (94 %) *ano*, 6 respondentů (6 %) *ne* a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.¹²⁸

¹²⁸ Viz tabulka č. 10

Tabulka č. 11A Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹²⁹

Jaké níže uvedené osobní důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 2. šetření
Únik od reality	
Ano	89
Ne	6
Nevím	0
Nemám se komu svěřit se svými problémy	
Ano	72
Ne	20
Nevím	3
Chůť zkusit něco nového	
Ano	90
Ne	5
Nevím	0
Nudím se	
Ano	86
Ne	4
Nevím	5
Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a	
Ano	2
Ne	93
Nevím	0
Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)	
Ano	68
Ne	20
Nevím	7

¹²⁹ Vlastní šetření

Tabulka č. 11B Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹³⁰

Nechci vyčnívat z davu	
Ano	76
Ne	16
Nevím	3
S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doteď měl/a	
Ano	5
Ne	86
Nevím	4
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 11 jsem se zabývala možnými **osobními důvody**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Únik od reality – celkem uvedlo 89 respondentů (94 %) *ano*, 6 respondentů (6 %) uvedlo *ne*, není to příčina a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím*.

Nemám se komu svěřit se svými problémy – celkem 72 respondentů (76 %) to vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek, 20 respondentů (21 %) odpovědělo *ne* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

Chci zkusit něco nového – celkem 90 respondentů (95 %) odpovědělo *ano*, 5 respondentů (5 %) odpovědělo *ne* a nikdo z respondentů neodpověděl *nevím*.

Nudím se – vidí celkem 86 respondentů (91 %) jako příčinu užívání návykových látek, 4 respondenti (4 %) *ne* a 5 respondentů (5 %) *neví*.

¹³⁰ Vlastní šetření

Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a – nevidí celkem 93 respondentů (98 %) jako příčinu vzniku užívání návykových látek. Naopak 2 respondenti (2 %) *ano*.

Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé) – vidí celkem 68 respondentů (72 %) jako příčinu vzniku, 20 respondentů (21 %) *ne* a 7 respondentů (7 %) *neví*.

Nechci vyčnívat z davu – vidí celkem 76 respondentů (80 %) jako příčinu, 16 respondentů (17 %) *ne* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doted' měl/a – vidí jako příčinu užívání návykových látek celkem pouze 5 respondentů (5 %), naopak 86 respondentů (91 %) *ne* a 4 respondenti (4 %) *neví*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.¹³¹

Tabulka č. 12A Mohou být níže uvedené důvody spojené se **školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹³²

Jaké níže uvedené důvody spojené se školou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 2. šetření
Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky	
Ano	82
Ne	13
Nevím	0
Necitlivý přístup učitele	
Ano	9
Ne	79
Nevím	7
Neoblíbenost v třídním kolektivu	
Ano	91
Ne	2
Nevím	2

¹³¹ Viz tabulka č. 11

¹³² Vlastní šetření

Tabulka č. 12B Mohou být níže uvedené **důvody spojené se školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹³³

Úspěchy ve škole	
Ano	42
Ne	49
Nevím	4
Špatný prospěch	
Ano	42
Ne	35
Nevím	18
Stanu se pro učitele/ku více atraktivní	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Oblíbenost ve škole	
Ano	2
Ne	88
Nevím	5
Nástup do nové školy	
Ano	36
Ne	49
Nevím	10
Filmy a dokumenty s drogovou tematikou	
Ano	12
Ne	68
Nevím	15
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 12 jsem se zabývala možnými **důvody spojenými se školou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné

¹³³ Vlastní šetření

vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali *nevím* a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky – vidí jako příčinu celkem 82 respondentů (86 %) a 13 respondentů (14 %) odpovědělo *ne*.

Necitlivý přístup učitele – vidí celkem 9 respondentů (10 %) jako možnou příčinu, 79 respondentů (83 %) naopak *ne* a 7 respondentů (7 %) *neví*.

Neoblíbenost v třídním kolektivu – vidí celkem 91 respondentů (96 %) jako příčinu, 2 respondenti (2 %) naopak *ne* a stejný počet respondentů *neví*.

Úspěchy ve škole – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 42 respondentů (44 %), naopak 49 respondentů (52 %) *ne* a 4 respondenti (4 %) *neví*.

Špatný prospěch – vidí celkem 42 respondentů (44 %) jako možnou příčinu, 35 respondentů (37 %) *ne* a 18 respondentů (19 %) *neví*.

Stanu se pro učitele/ku více atraktivní – nevidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkový počet respondentů, tedy 95 (100 %).

Oblíbenost ve škole – vidí celkem pouze 2 respondenti (2 %) jako příčinu, naopak 88 respondentů (93 %) *ne* a 5 respondentů (5 %) *neví*.

Nástup do nové školy – vidí jako příčinu celkem 36 respondentů (38 %), naopak 49 respondentů (52 %) *ne* a 10 respondentů (10 %) *neví*.

Filmy a dokumenty s drogovou tematikou – vidí celkem 12 respondentů (13 %) jako příčinu, 68 respondentů (71 %) *ne* a 15 respondentů (16 %) *neví*.

Jiný důvod – nikdo žádný neuvedl.¹³⁴

¹³⁴ Viz tabulka č. 12

Tabulka č. 13 Mohou být níže uvedené důvody spojené s partnerem/partnerkou příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹³⁵

Jaké níže uvedené důvody spojené s partnerem mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 2. šetření
Rozchod s partnerem/partnerkou	
Ano	52
Ne	43
Nevím	0
Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní	
Ano	0
Ne	93
Nevím	2
Jsem ve vztahu spokojený/á	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje	
Ano	2
Ne	93
Nevím	0
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 13 jsem se zabývala možnými **důvody spojenými s partnerem/partnerkou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

¹³⁵ Vlastní šetření

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Rozchod s partnerem/partnerkou – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 52 respondentů (55 %) oproti prvnímu šetření, kdy to bylo 74 respondentů a 43 respondentů (45 %) odpovědělo *ne*.

Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní – celkem 93 respondentů (98 %) to nevidí jako příčinu a 2 respondenti (2 %) *neví*. Možností *ano* nikdo neodpověděl.

Jsem ve vztahu spokojený/á – všech 95 respondentů (100 %) to nevidí jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek.

Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje – nevidí jako příčinu celkem 93 respondentů (98 %) a pouze 2 respondenti (2 %) *ano*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.¹³⁶

¹³⁶ Viz tabulka č. 13

Tabulka č. 14 Mohou být níže uvedené důvody spojené s **médii** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹³⁷

Jaké níže uvedené důvody spojené s médii mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 2. šetření
Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích	
Ano	12
Ne	79
Nevím	4
Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na soc. sítích	
Ano	0
Ne	92
Nevím	3
Vliv reklamy	
Ano	19
Ne	72
Nevím	4
Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost)	
Ano	3
Ne	89
Nevím	3
V dnešní době je užívání návykových látek IN	
Ano	2
Ne	85
Nevím	8
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 14 jsem se zabývala možnými **důvody spojenými s médii**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95

¹³⁷ Vlastní šetření

respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Oproti 1. šetření již respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím a vždy téměř všichni odpověděli správně.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 12 respondentů (13 %). 79 respondentů (83 %) *ne* a 4 respondenti (4 %) *neví*.

Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na sociálních sítích – celkem 92 respondentů (97 %) nevidí jako příčinu a 3 respondenti (3 %) *neví*. Možnost *ano* nikdo neodpověděl.

Vliv reklamy – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 19 respondentů (20 %). 72 respondentů (76 %) *ne* a 4 respondenti (4 %) *neví*.

Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost) – vidí pouze 3 respondenti (3 %) jako příčinu, 89 respondentů (94 %) naopak *ne* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

V dnešní době je užívání návykových látek IN – vidí pouze 2 respondenti (2 %) jako příčinu, 85 respondentů (90 %) naopak *ne* a 8 respondentů (8 %) *neví*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.¹³⁸

¹³⁸ Viz tabulka č. 14

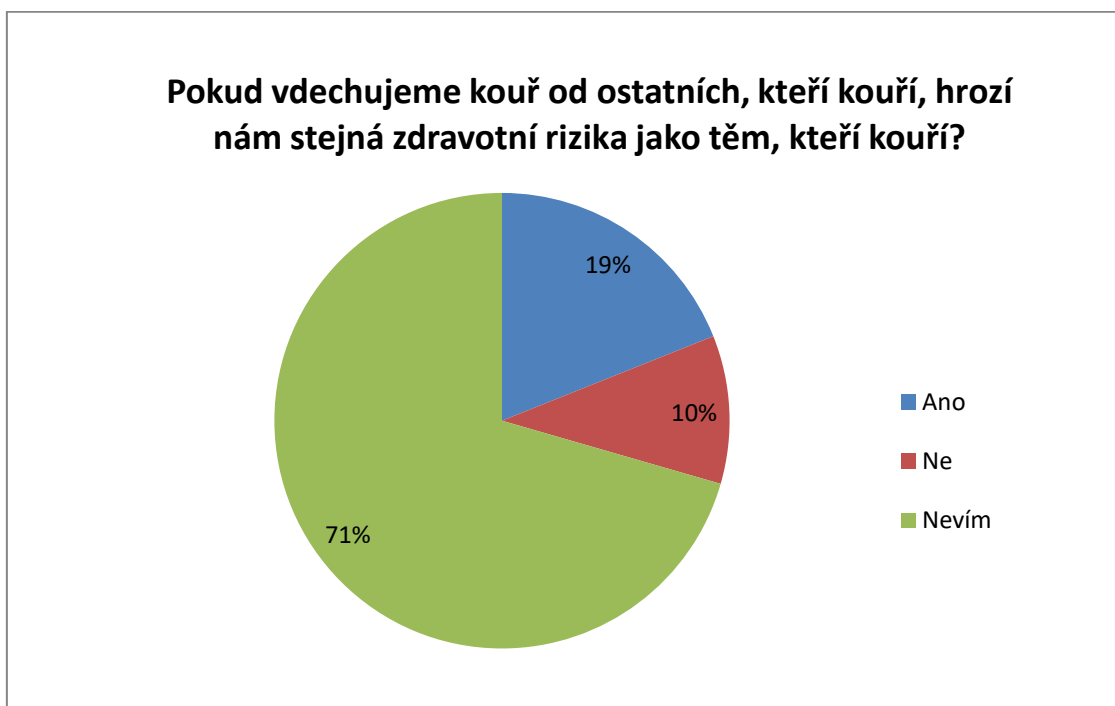
Tabulka č. 15 Seřad' níže uvedené důvody, proč člověk začne užívat návykové látky od možnosti, kterou považuješ za nejpravděpodobnější, nejvýznamnější (1) po méně pravděpodobnou, nejméně významnou (8)

Důvody vzniku užívání návykových látek od nejpravděpodobnějších po nejméně pravděpodobné	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů v 2. šetření	Četnost odpovědí respondentů v 2. šetření
Problémy s kamarády, vrstevníky, partou	2	158
Problémy ve škole	3	92
Problémy s partnerem/partnerkou	4	26
Osobní problémy	5	12
Problémy v zaměstnání	7	8
Vliv médií (internet, sociální sítě, reklamy, známé osobnosti)	6	10
Rodinné problémy	1	451
Vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou	8	3

Zdroj: vlastní šetření

Oproti 1. šetření jsou zde vidět rozdíly. Na 1. místě jsou *rodinné problémy*, které předtím byly na posledním 8. místě. *Problémy s vrstevníky, kamarády a partou* jsou na 2. místě, předtím byly na 3. místě. *Problémy ve škole* jsou ze 2. místa na 3. místě. *Problémy s partnerkou/partnerem* na 4. místě. *Osobní problémy* na 5. místě. *Vliv médií* je na 6. místě. *Problémy v zaměstnání* na 7. místě a naopak *vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou* je stejně jako v 1. šetření na posledním 8. místě.¹³⁹

¹³⁹ Viz tabulka č. 15

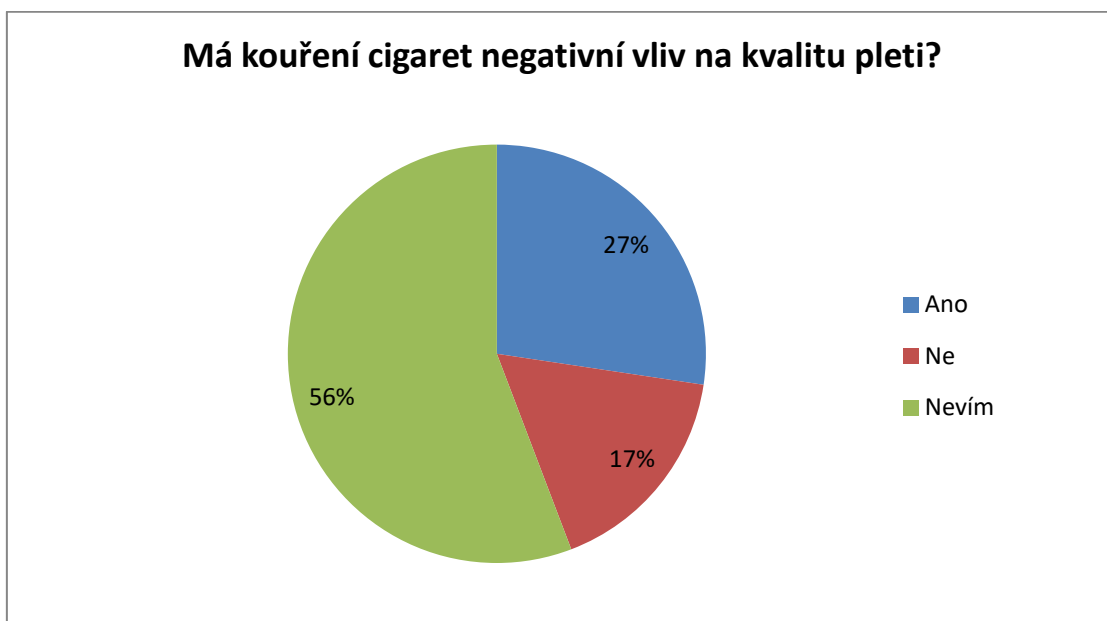


Graf č. 16 Pokud vdechujeme kouř ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika jako těm, kteří kouří?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Výsledek mne u této otázky překvapil. Pouze 1 respondent (1 %) odpověděl *nevím* – **oproti 1. šetření, kdy se jednalo o celkem 67 respondentů (71 %)**. Dále 87 respondentů (92 %) odpovědělo *ano* - **oproti 1. šetření, kdy se jednalo pouze o 18 respondentů (19 %)** a 7 respondentů (7 %) odpovědělo *ne*.

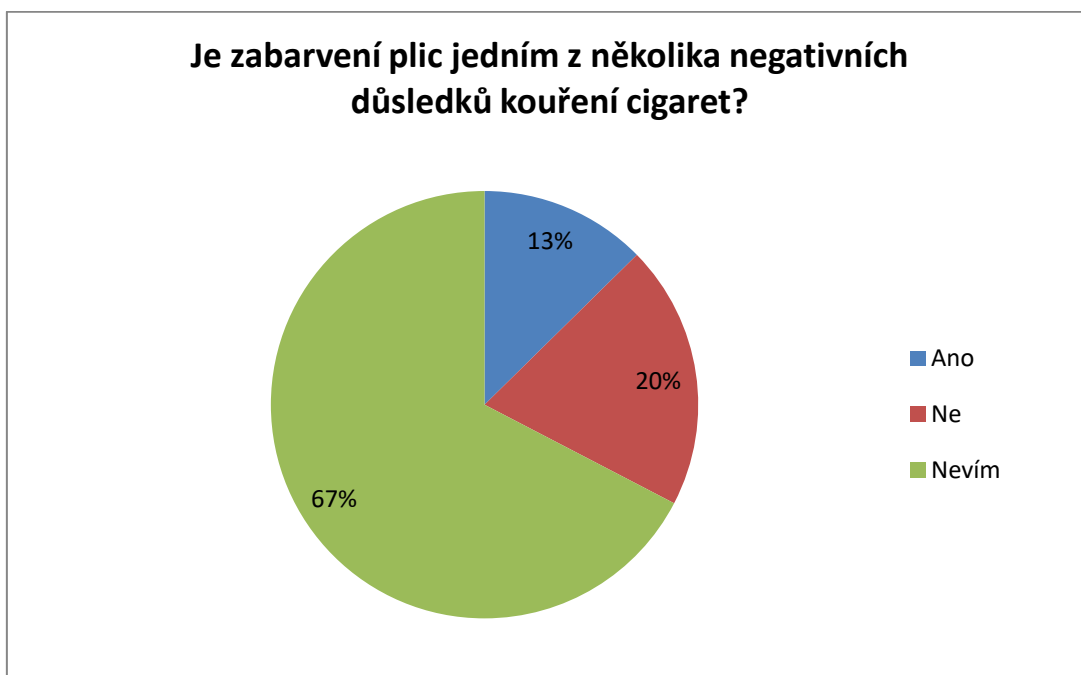


Graf č. 17 Má kouření negativní vliv na kvalitu pleti?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 81 respondentů (85 %) odpovědělo *ano* – **oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem pouze 26 respondentů (27 %)**. 2 respondenti (2 %) odpověděli *ne* - **oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem 16 respondentů (17 %)** a 12 respondentů (13 %) odpovědělo *nevím* - **oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem 53 respondentů (59 %)**.

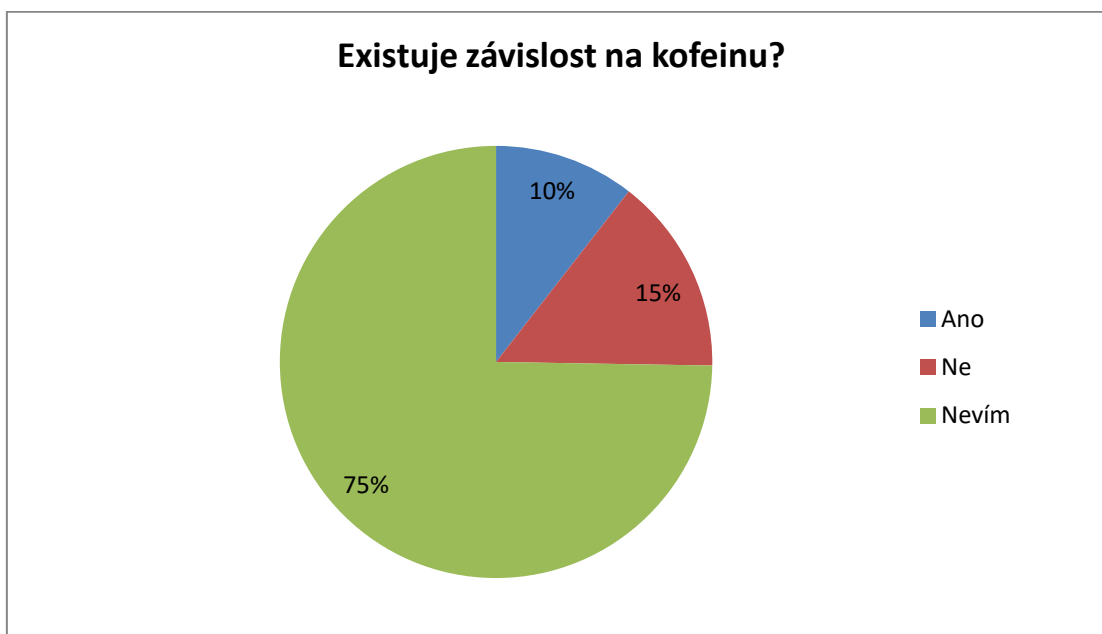


Graf č. 18 Je zabarvení plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?

Zdroj: vlastní šetření

V této otázce jsem zjišťovala, zda respondenti vědí, že zabarvení plic je jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 89 respondentů (94 %) odpovědělo *ano*, **oproti 1. šetření, kdy odpovědělo celkem pouze 12 respondentů (13 %)**. Pouze 2 respondenti (2 %) odpověděli *ne*, **předtím to bylo 19 respondentů (20 %)** a 4 respondenti (4 %) *neví*, **předtím to bylo celkem 64 respondentů (67 %)**.

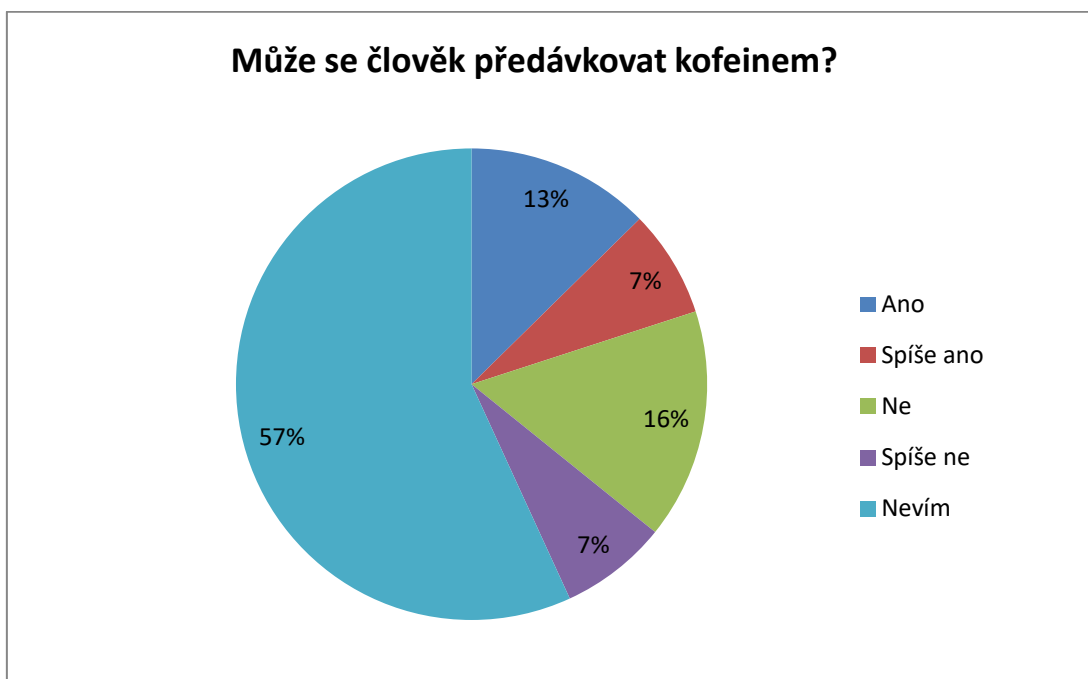


Graf č. 19 Existuje závislost na kofeinu?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 78 respondentů (82 %) odpovědělo *ano* – **oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem pouze 10 respondentů (10 %)**. 5 respondentů (5 %) odpovědělo *ne*, **předtím odpovědělo 14 respondentů (15 %)** a pouze 12 respondentů (13 %) *neví*, – **oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem 71 respondentů (75 %)**.

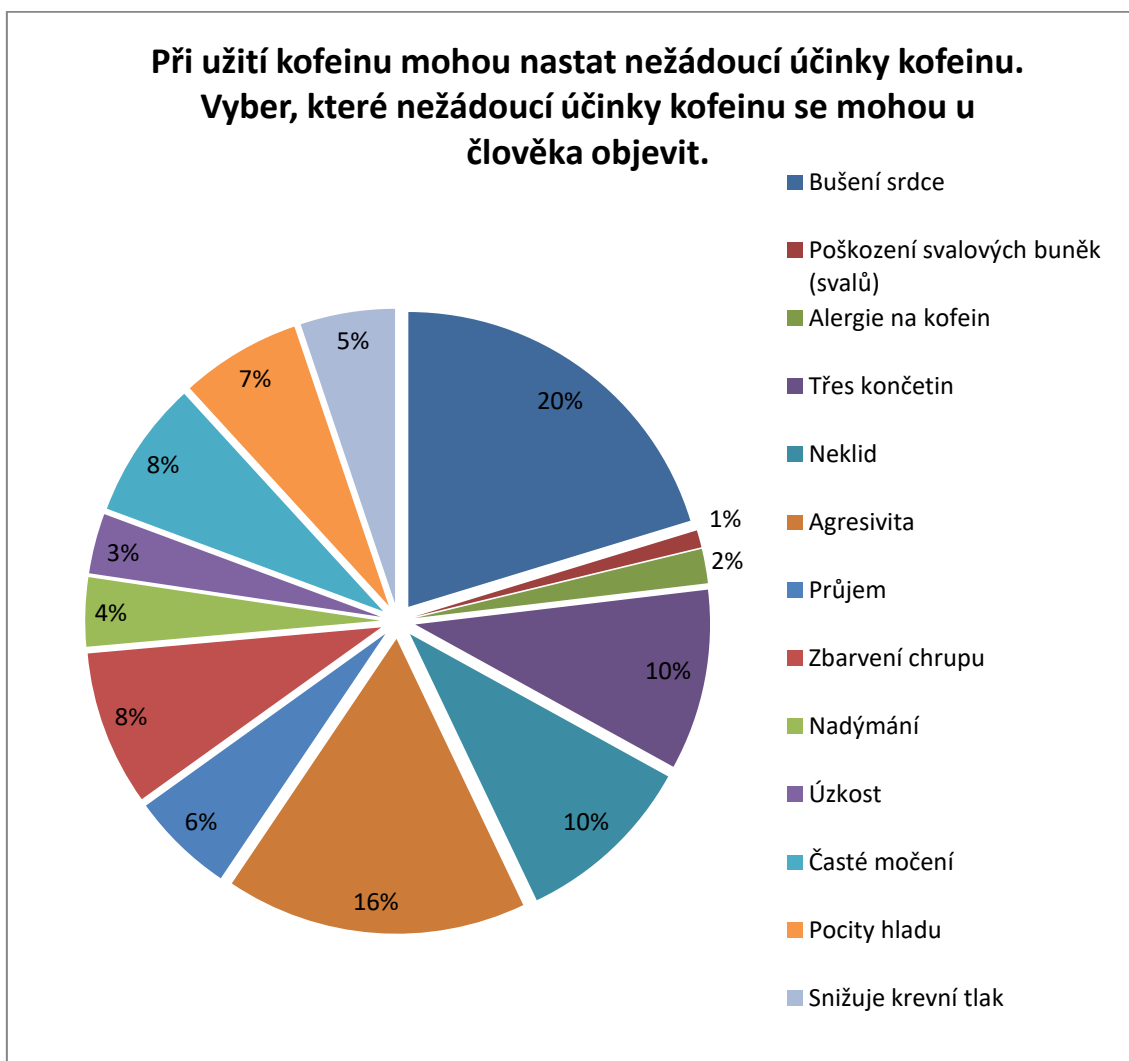


Graf č. 20 Může se člověk předávkovat kofeinem?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 74 respondentů (78 %) odpovědělo správně, *ano*, je to možné – **oproti 1. šetření, kdy to bylo pouze 12 respondentů (13 %)**. 12 respondentů (13 %) odpovědělo *spíše ano*, 2 respondenti (2 %) odpověděli *ne* a 7 respondentů (7 %) *neví* – **v 1. šetření nevědělo celkem 54 respondentů (57 %)**.



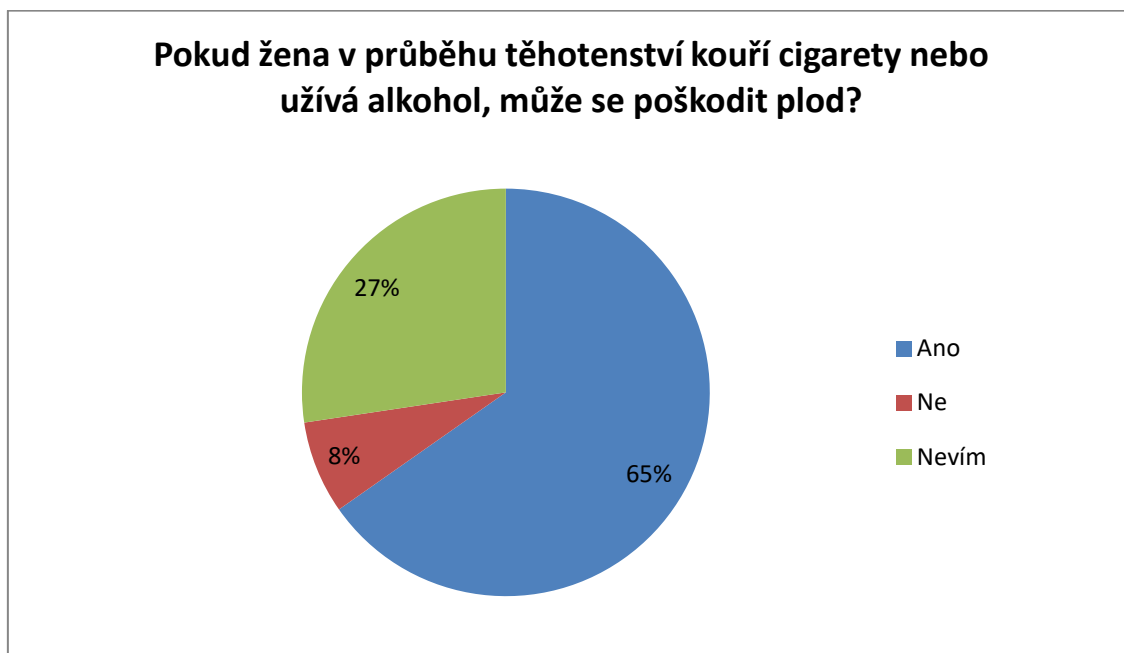
Graf č. 21 Při užití kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu. Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit. (Možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 479.

Oproti 1. šetření se výrazně zvýšil počet správných odpovědí, naopak se snížil počet nesprávných odpovědí nebo naopak nikdo špatně neodpověděl. Nejvíce respondenti uvedli *bušení srdce* – 71 odpovědí (15 %). *Alergie na kofein* – 65 odpovědí (14 %). **Předtím to bylo pouze 4 odpovědi (4 %).** *Nadýmání* – 59 odpovědí (12 %), **předtím pouze 8 odpovědí (4 %).** Dále *poškození svalových buněk (svalů)* – 52 odpovědí (11 %),

předtím pouze 2 odpovědi (1 %). *Časté močení* – 49 odpovědí (10 %). *Neklid* – 48 odpovědí (10 %). *Zbarvení chrupu* – 47 odpovědí (10 %). *Třes končetin* – 45 odpovědí (9 %). *Průjem* – 25 odpovědí (5 %). *Agresivita* – 8 odpovědí (2 %). *Pocity hladu* – 6 odpovědí (1 %). *Úzkost a snižuje krevní tlak* po 2 odpovědích (1 %).



Graf č. 22 Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se poškodit plod?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků kouření cigaret a užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 89 respondentů (94 %) uvedlo *ano* – oproti 1. šetření, kdy to bylo celkem 62 respondentů (65 %). 6 respondentů (6 %) *neví*, v 1. šetření to bylo celkem 26 respondentů (27 %). Odpověď *ne* nikdo neuvedl.



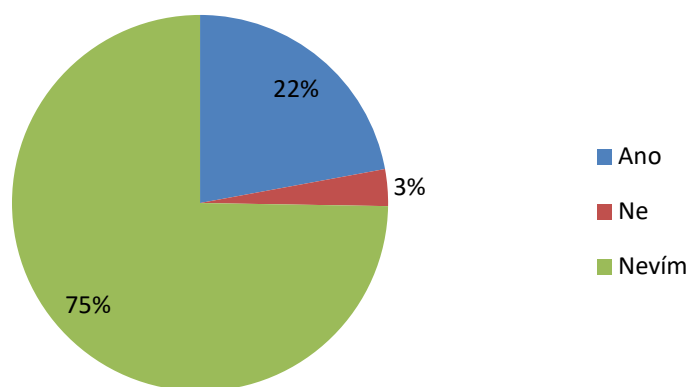
Graf č. 23 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Na otázku odpovědělo *ano* celkem 75 respondentů (78 %), **v 1. šetření tak odpovědělo pouze 28 respondentů (30 %)**. *Spíše ano* odpovědělo celkem 12 respondentů (13 %). Celkem 1 respondent (1 %) odpověděl *ne*, není to pravda. 0 respondentů (0 %) odpovědělo *spíše ne*. A 8 respondentů (8 %) *neví*, zda je toto tvrzení pravdivé. **Předtím nevědělo celkem 27 respondentů.**

Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

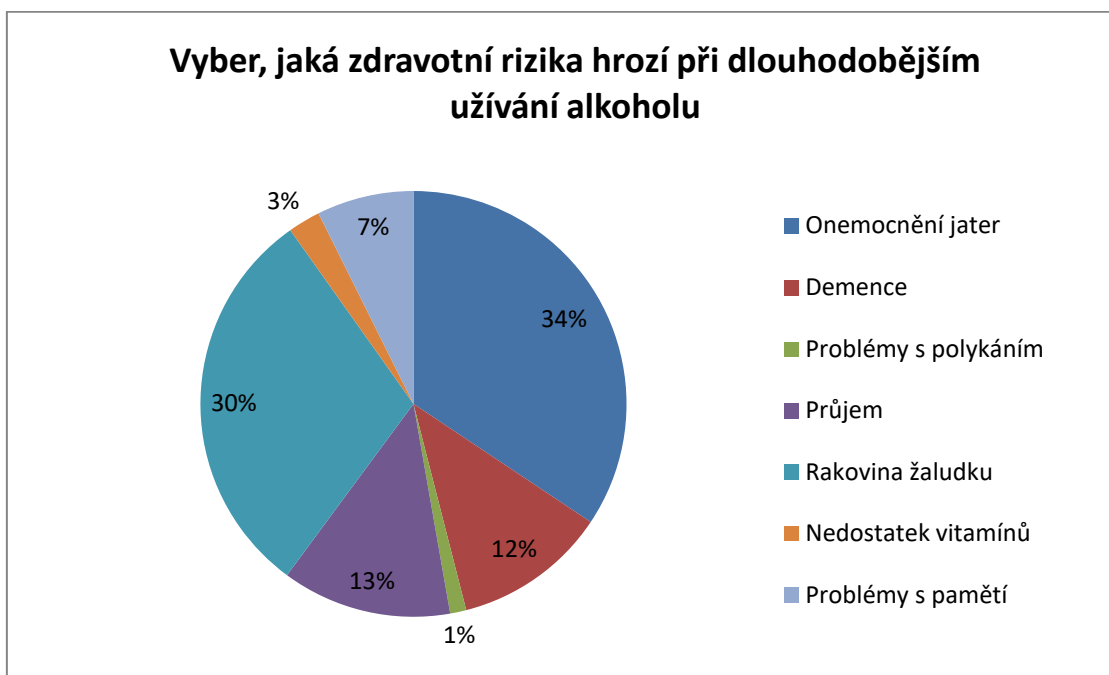


Graf č. 24 Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Na otázku odpovědělo celkem 87 respondentů (92 %) *ano*, v 1. šetření pouze 21 respondentů (22 %) a 8 respondentů (8 %) *neví*, v 1. šetření to bylo celkem 71 respondentů (75 %). Odpověď *ne* nikdo nezakroužkoval.

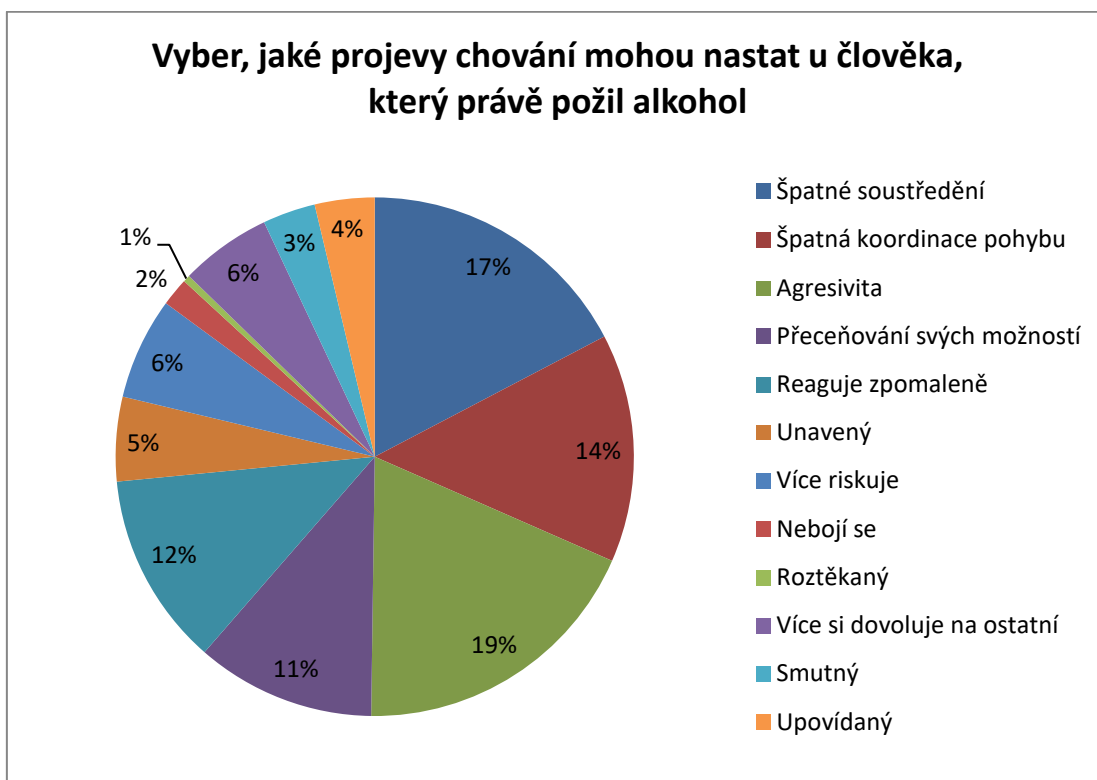


Graf č. 25 Vyber, jaká zdravotní rizika hrozí při dlouhodobějším užívání alkoholu (možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 279. U této otázky se zvýšil počet odpovědí u správných odpovědí.

Nejvíce respondenti odpovídali u *onemocnění jater* – 69 odpovědí (25 %). Dále pak uváděli *rakovinu žaludku* – 62 odpovědí (22 %). Dále uvedli *nedostatek vitamínů* – 49 odpovědí (17 %) - **v 1. šetření to byly pouze 4 odpovědi (3 %)**. Dále *průjem* – 36 odpovědí (13 %) a *problémy s pamětí* – 36 odpovědí (13 %). Dále *demence* – 25 odpovědí (9 %) a nakonec *problémy s polykáním* – 2 odpovědi (1 %) **stejně jako v 1. šetření**.



Graf č. 26 Vyber, jaké projevy chování mohou nastat u člověka, který právě požil alkohol (možnost vybrat více odpovědí).

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků užívání alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 456.

Nejvíce respondenti uváděli jako v 1. šetření *agresivitu* – 85 odpovědí (19 %). *Špatné soustředění* – 79 odpovědí (17 %). *Špatná koordinace pohybu* - 65 odpovědí (14 %). *Reaguje zpomaleně* – 55 odpovědí (12 %). *Přeceňování svých možností* – 51 odpovědí (11 %). Dále byla otázka polootevřená, respondenti mohli psát další projevy chování – uvedli: *Více riskuje* – 29 odpovědí (6 %). *Více si dovoluje na ostatní* – 26 odpovědí (6 %). Uvedli dále *unavenost* – 24 respondentů – (5 %). *Upovídaný* – 17 odpovědí (4 %). *Smutný* – 15 odpovědí (3 %). *Nebojí se* – 8 odpovědí (2 %) a *roztěkaný* – 2 odpovědi (1 %).



Graf č. 27 Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chuti na sladké. Ano nebo ne?

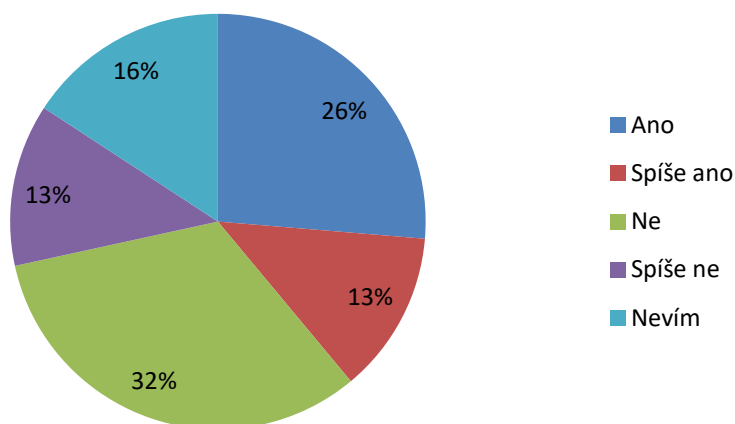
Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 79 respondentů (83 %) odpovědělo *ano*, 16 respondentů (17 %) odpovědělo *ne*.

V 1. šetření to bylo podobné, ale obráceně. Celkem 81 respondentů (85 %) odpovědělo *ne*, toto tvrzení není pravdivé. Pouze 14 respondentů (15 %) odpovědělo *ano*, toto tvrzení je pravdivé.

Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: "S dlouhodobým užíváním konopných látek se pojí ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával."

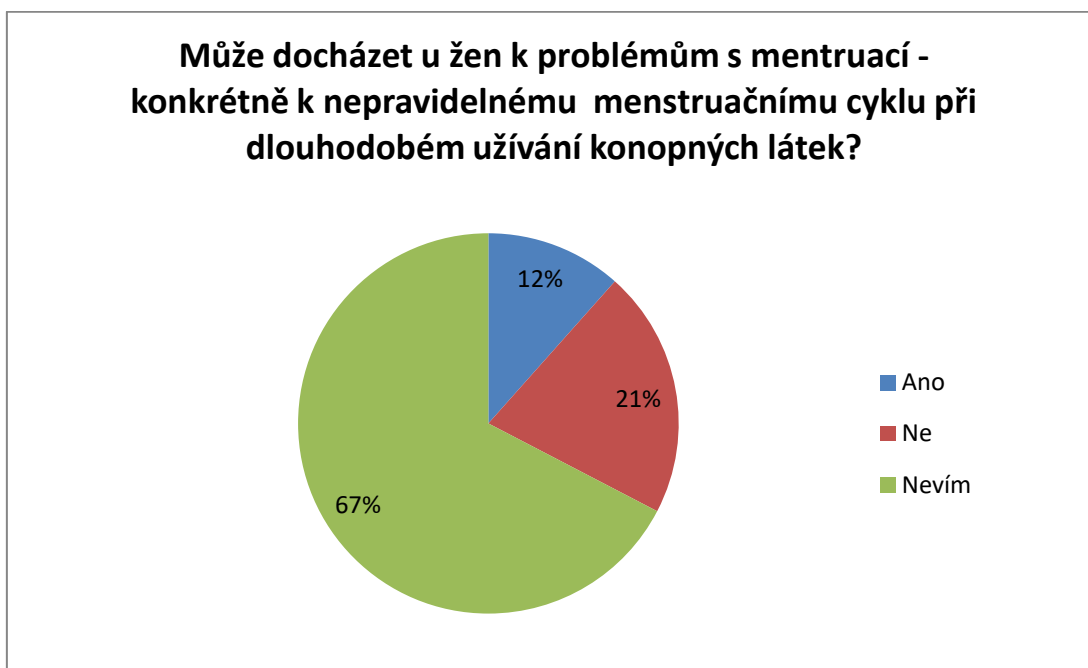


Graf č. 28 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „S dlouhodobým užíváním konopných látek se pojí ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával.“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 79 respondentů (83 %) odpovědělo správně *ano*, 12 respondentů (13 %) odpovědělo *spíše ano* a 4 respondenti (4 %) *ne*. Odpověď *spíše ne* a *nevím* nikdo nezakroužkoval.



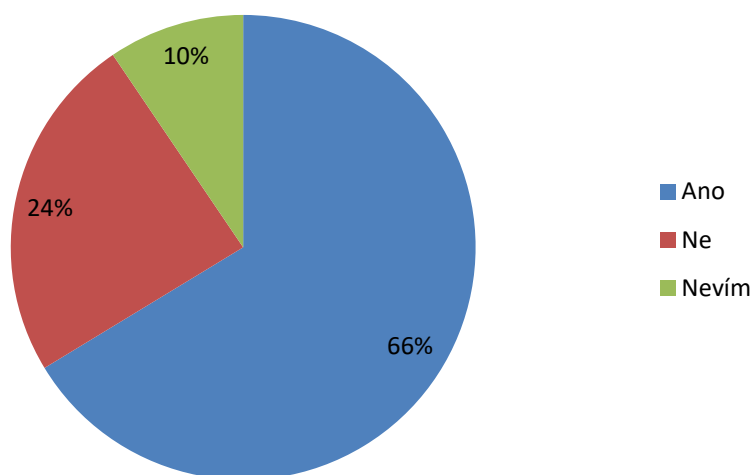
Graf č. 29 Může docházet u žen k problémům s menstruací - konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 65 respondentů (68 %) odpovědělo správně, **ano**, 11 respondentů (12 %) odpovědělo *ne* a 19 respondentů (20 %) odpovědělo *nevím*. **V 1. šetření nevědělo celkem 64 respondentů (67 %).**

Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: "Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, a proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých"

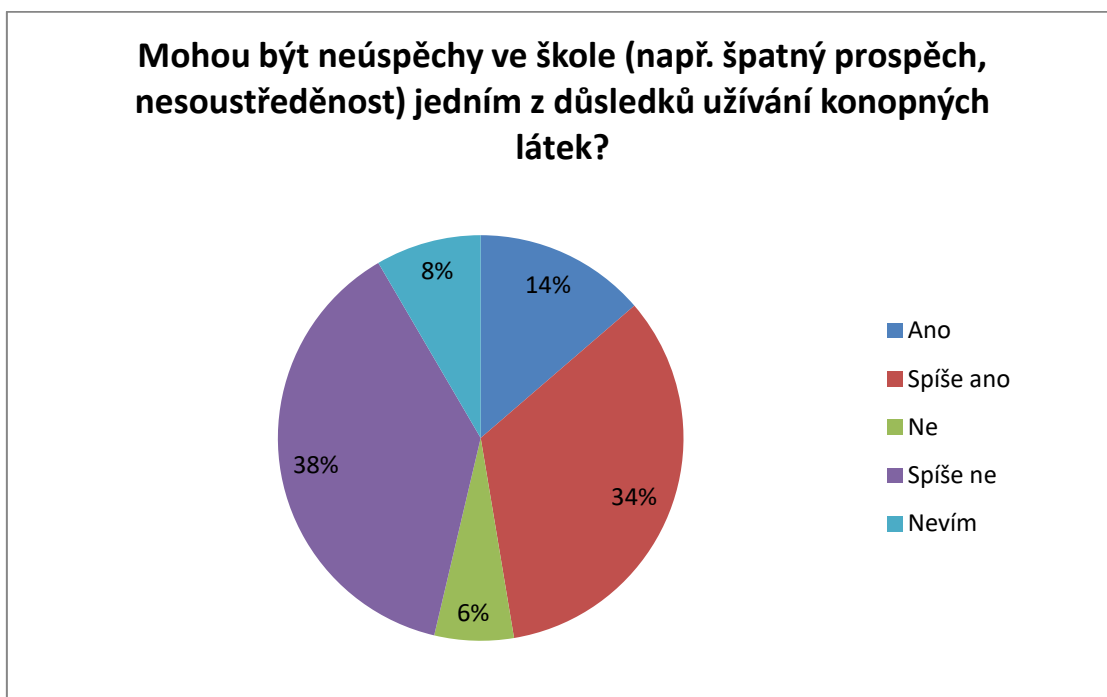


Graf č. 30 Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: „Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých.“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Zde celkem 89 respondentů (94 %) odpovědělo správně, tedy *ano* je to pravda – **oproti 1. šetření, kdy tak odpovědělo celkem 63 respondentů (66 %)**. 6 respondentů (6 %) odpovědělo *nevím*. Odpověď *ne* nikdo nezakroužkoval.

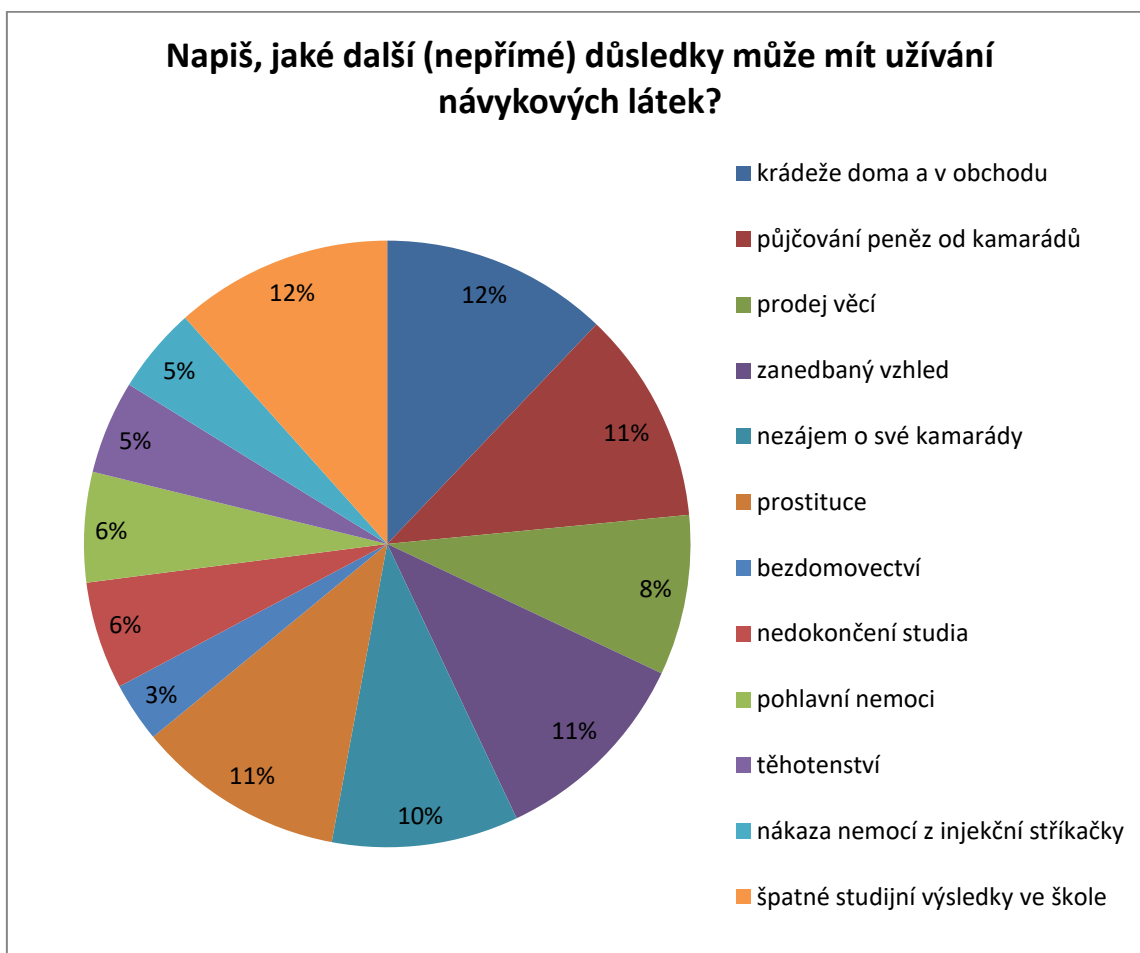


Graf č. 31 Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?

Zdroj: vlastní šetření

Otázka se týkala rizik a důsledků konopných látek. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Celkem 74 respondentů (78 %) odpovědělo správně *ano* – **oproti 1. šetření, kdy tak odpovědělo pouze 13 respondentů (14 %)**. Odpověď *ne* nikdo nezakroužkoval. 2 respondenti (2 %) odpověděli *spíše ne*. 9 respondentů (9 %) odpovědělo *spíše ano* a 10 respondentů (11 %) odpovědělo *nevím*.

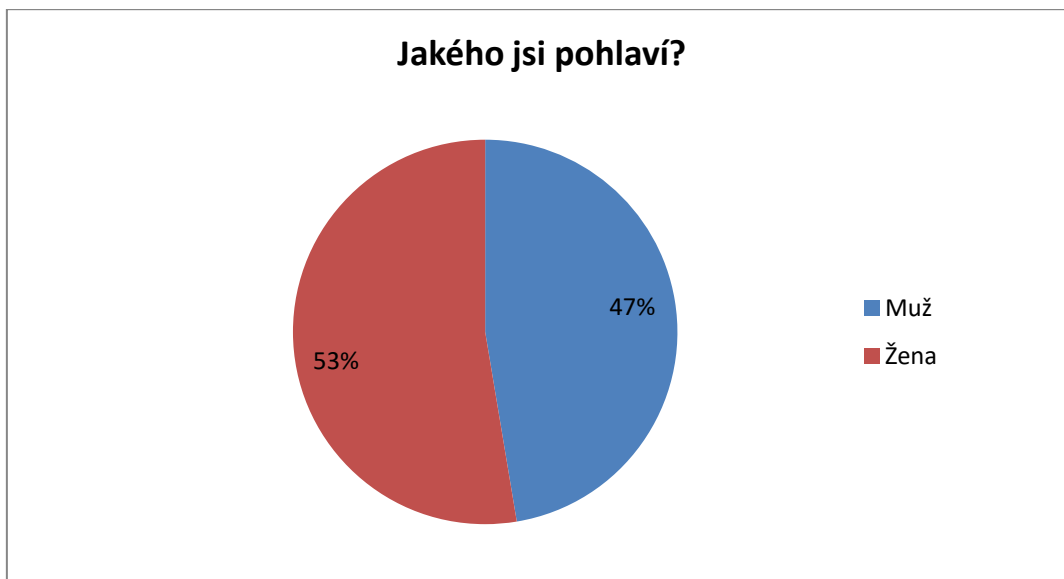


Graf č. 32 Napiš, jaké další (nepřímé) důsledky může mít užívání návykových látek u daného jedince?

Poslední otázka v dotazníku byla otevřená otázka. **V 1. šetření na danou otázku nikdo neodpověděl.** Ve 2. šetření ihned po mém výstupu respondenti uvedli tyto další důsledky užívání návykových látek. Celkem odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 784, tedy 100 %.

Respondenti odpověděli následovně, *krádeže doma a v obchodu* – celkem 95 odpovědí (12 %). *Půjčování peněz od kamarádů* – 89 odpovědí (11 %). *Prodej věcí* – 67 odpovědí (8 %). *Zanedbaný vzhled* – 86 odpovědí (11 %). *Nezájem o své kamarády* – 78 odpovědí (10 %). *Prostituce* – 87 odpovědí (11 %). *Bezdomovectví* – 25 odpovědí (3 %). *Nedokončení studia* – 45 odpovědí (6 %). *Pohlavní nemoci* – 46 odpovědí (6 %). *Těhotenství* – 39 odpovědí (5 %). *Nákaza nemocí z injekční stříkačky* – 36 odpovědí (5 %). *Špatné studijní výsledky ve škole* – 91 respondentů (12 %).

2.5 Výsledky dotazníkového průzkumu po 2. měsíci od probrání tématu



Graf č. 1 Jakého jsi pohlaví?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 1 jsem se zabývala pohlavím respondentů. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků, z nichž 45 respondentů (47 %) jsou *chlapci* a 50 respondentů (53 %) jsou *dívky*. Počet chlapců a dívek je velmi vyrovnaný.

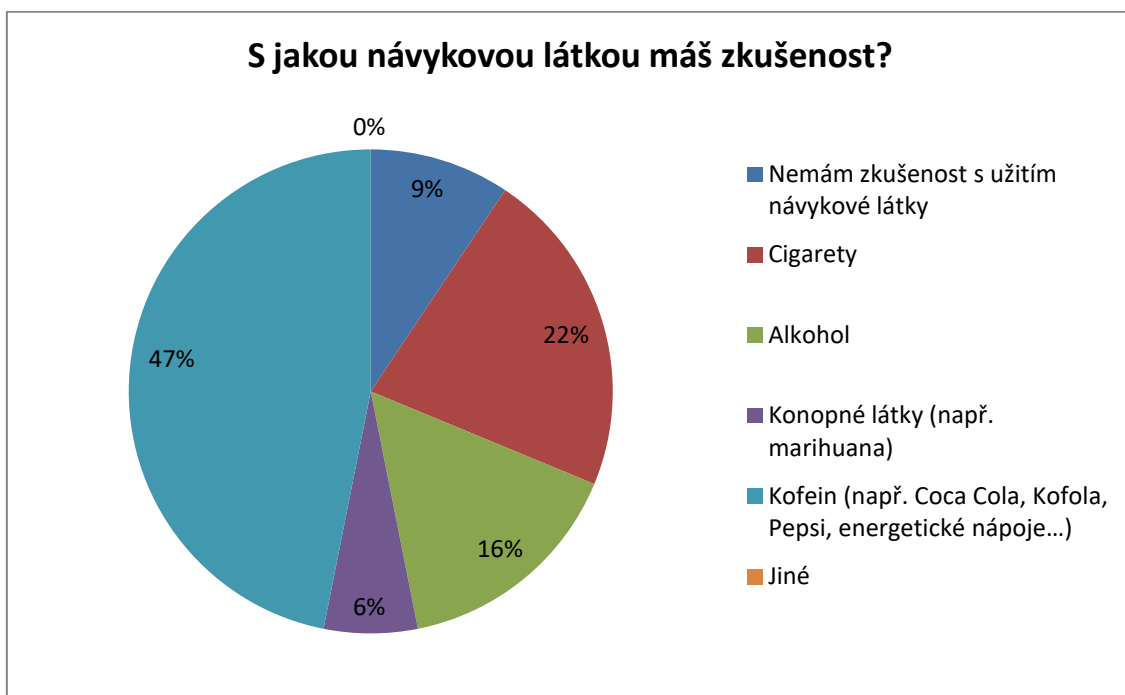


Graf č. 2 Máš zkušenosti s užíváním návykových látek (např. alkohol, cigarety, kofein)?

Zdroj: vlastní šetření

V otázce č. 2 jsem se zabývala zkušeností respondentů s užíváním návykových látek. Na tuto otázku mi odpovědělo všech 100 % respondentů, tedy 95 žáků.

Zkušenosti s užíváním návykových látek *má* z celkového počtu celkem 80 respondentů (84 %). Zkušenosti s užíváním návykových látek *nemá* pouhých 15 respondentů (16 %).



Graf č. 3 S jakou návykovou látkou máš zkušenost?

Zdroj: vlastní šetření

Na tuto otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů. V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Respondenti tuto možnost využili. Celkový počet odpovědí je 160. U odpovědi *Nemá zatím zkušenost s žádnou návykovou látkou*, bylo uvedeno celkem 15 odpovědí (9 %) Nejvíce zkušeností mají respondenti s *kofeinem*, celkem 75 odpovědí (47 %). Poté s *cigaretami* 35 odpovědí (22 %). Následně s *alkoholem* 25 odpovědí (16 %) a s užíváním *konopných látek* je to celkem 10 odpovědí (6 %). V otázce byla možnost odpovědi f) Jiné – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.

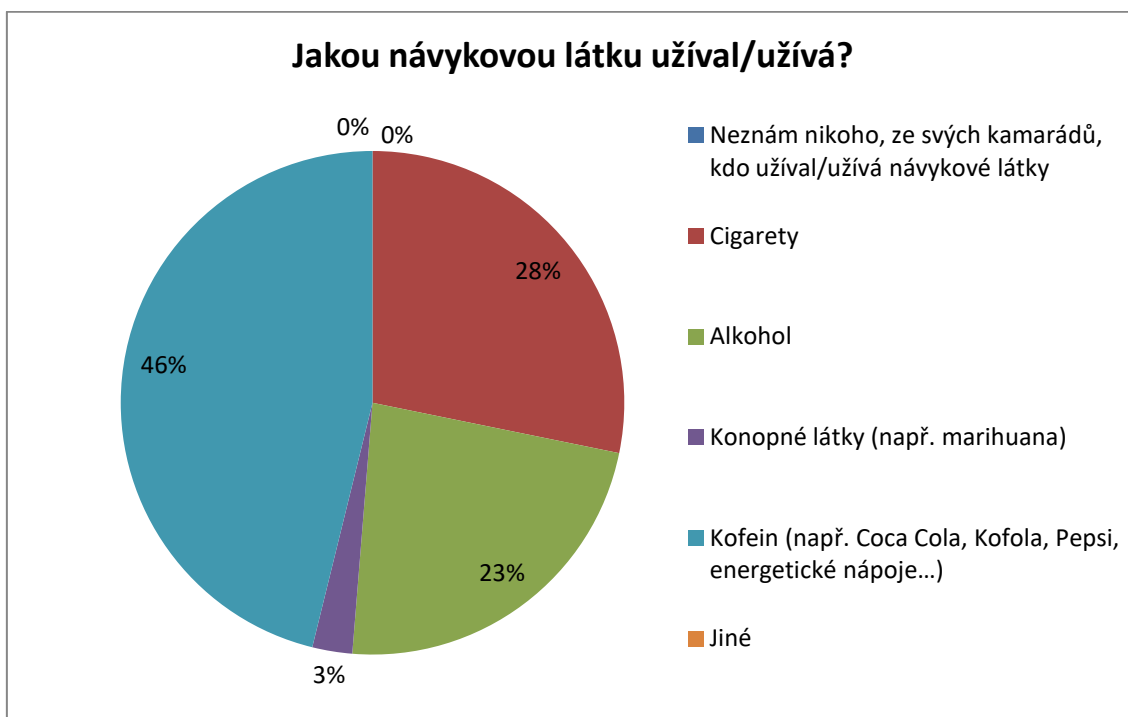


Graf č. 4 Znáš mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky?

Zdroj: vlastní šetření

Na danou otázku mi odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %.

Všichni respondenti odpověděli, že znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky. V otázce byla varianta odpovědi *ne* – tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.



Graf č. 5 Jakou návykovou látku užíval/užívá?

Zdroj: vlastní šetření

V dané otázce byla možnost zakroužkovat více odpovědí. Na danou otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 195.

Všichni respondenti znají mezi svými kamarády někoho, kdo užíval nebo užívá návykové látky. Nejvíce byl zastoupen *kofein* (Coca Cola, Kofola, Pepsi, energetické nápoje a jiné), tedy 90 odpovědí, (46 %). Poté byly uvedeny *cigarety*, celkem 55 odpovědí (28 %) a *alkohol* 45 odpovědí (23 %). U *Konopných látek* bylo celkem uvedeno 5 odpovědí (3 %). V otázce byla možnost odpovědi *jiné* - tuto odpověď nikdo nezakroužkoval.

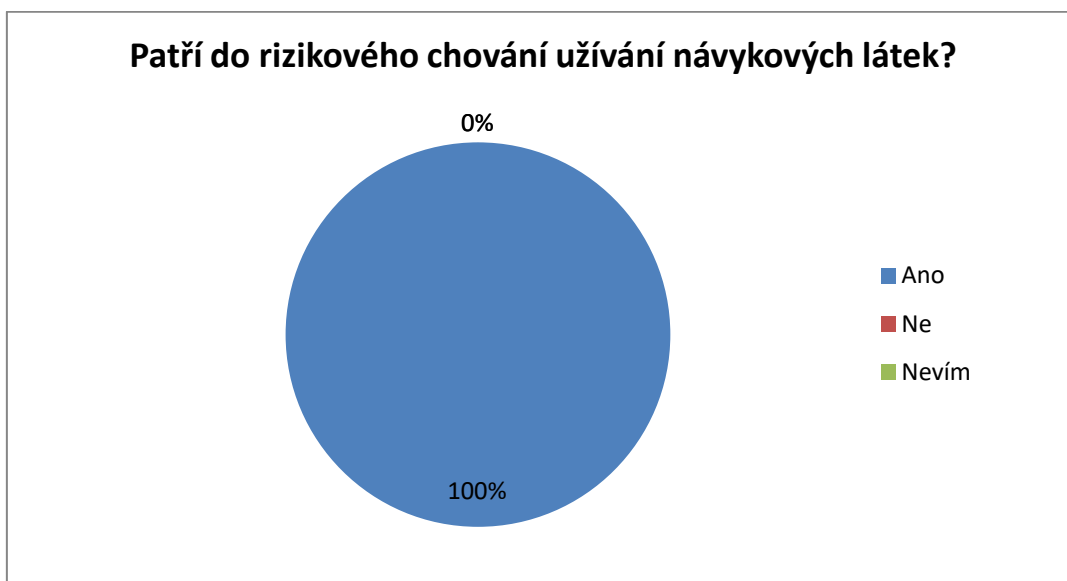


Graf č. 6 Co je tzv. rizikové chování?

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %.

86 respondentů (91 %) odpovědělo správně, že se jedná o *aktivity, které vedou k poškození zdraví jedince, k poškození vztahů (s rodinou, kamarády, s lidmi v zaměstnání) a k poškození majetku*. Pouze 9 respondentů (9 %) odpovědělo, že se jedná o *aktivity, které ohrožují pouze daného jedince, netýká se to ostatních lidí*. Odpověď *aktivity, které nejsou nijak rizikové pro daného jedince, ani jeho okolí* nikdo nezvolil.



Graf č. 7 Patří do rizikového chování užívání návykových látek?

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. Všechny 95 respondentů odpovědělo správně, tedy *ano* užívání návykových látek je rizikové chování.



Graf č. 8 Bojíš se, že podleheš tlaku ze svého okolí (parta/partner/pokušení) při nabídce návykové látky a návykovou látku užiješ?

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 84 respondentů (88 %) se *nebojí, že podlehnou tlaku ze svého okolí*, 11 respondentů (12 %) odpovědělo *ano* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Tabulka č. 9A Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁰

Jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne	
Ano	92
Ne	3
Nevím	0
Člen rodiny užívá návykovou látku	
Ano	89
Ne	6
Nevím	0
Fyzické násilí ze strany rodičů	
Ano	72
Ne	23
Nevím	0
Rozvod rodičů	
Ano	89
Ne	2
Nevím	4

¹⁴⁰ Vlastní šetření

Tabulka č. 9B Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴¹

Pořízení domácího mazlíčka	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Budu mít doma více svobody	
Ano	2
Ne	93
Nevím	0
Nemám žádné zakazy, mohu si dělat, co chci	
Ano	85
Ne	8
Nevím	2
Chci být taky dospělý	
Ano	5
Ne	87
Nevím	3
Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě	
Ano	85
Ne	6
Nevím	4
Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí	
Ano	87
Ne	5
Nevím	3
Rodinné důvody nejsou příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek	
	0
Jiný důvod, jaký:	
	0

¹⁴¹ Vlastní šetření

V otázce č. 9 jsem se zabývala možnými **rodinnými důvody**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím. Počet správných odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne - odpovědělo celkem 92 respondentů (97 %) *ano*, pouze 3 respondentů (3 %) *ne*. Odpověď *nevím* nikdo nevybral.

Člen rodiny užívá návykovou látku - uvedlo celkem 89 respondentů (94 %) *ano*, 6 respondentů (6 %) uvedlo *ne* a 2 respondenti (2 %) uvedli *nevím*.

Fyzické násilí ze strany rodičů – uvedlo 79 respondentů (76 %) *ano*, 23 respondentů (24 %) *ne* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Rozvod rodičů – uvedlo celkem 89 respondentů (94 %) *ano*, 2 respondentů (2 %) *ne* a 4 respondentů (4 %) *nevím*.

Pořízení domácího mazlíčka – 0 respondentů uvedlo *ano*, 95 respondentů (100 %) naopak správně uvedlo *ne* a odpověď *nevím* nikdo nevybral.

Budu mít doma více svobody – uvedli 2 respondenti (2 %) *ano*, celkem 93 respondentů (98 %) *ne* a odpověď *nevím* nikdo nevybral.

Nemám žádné zákazy, mohu si dělat, co chci – uvedlo celkem 85 respondentů (90 %) *ano*, 8 respondentů (8 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Chci být taky dospělý – uvedlo 5 respondentů (5 %) *ano*, 87 respondentů (92 %) *ne* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě – uvedlo celkem 85 respondentů (90 %) *ano*, 6 respondentů (6 %) *ne* a 4 respondentů (4 %) *neví*.

Rodič mne nikdy pořádně za nic nepochválí – uvedlo celkem 87 respondentů (92 %) *ano*, 5 respondentů (5 %) *ne* a 3 respondentů (3 %) *neví*.

Jiný důvod – takto nikdo neodpověděl.

Tabulka č. 10A Mohou být níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴²

Jaké níže uvedené důvody související s kamarády, vrstevníky a partou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Kamarádi také užívají návykovou látku	
Ano	87
Ne	8
Nevím	0
Kamarádi neužívají návykovou látku	
Ano	1
Ne	94
Nevím	0
Chci se zalíbit kamarádům/partě	
Ano	91
Ne	4
Nevím	0
Strach, že ztratím partu, do které patřím	
Ano	91
Ne	4
Nevím	0
Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený	
Ano	0
Ne	94
Nevím	1
Získám tak spoustu kvalitních přátel	
Ano	0
Ne	90
Nevím	5

¹⁴² Vlastní šetření

Tabulka č. 10B Mohou být níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴³

Chci být pro svoji partu zajímavý/á	
Ano	85
Ne	10
Nevím	0
Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem	
Ano	93
Ne	2
Nevím	0
Jiný důvod, jaký:	
	0

V otázce č. 10 jsem se zabývala možnými **důvody souvisejícími s kamarády, vrstevníky a partou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím. Počet správných odpovědí se u většiny otázek zvýšil.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Kamarádi také užívají návykovou látku – celkem 87 respondentů (92 %) uvedlo *ano*, 8 respondentů (8 %) uvedlo *ne*, není to příčina užívání návykových látek a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Kamarádi neužívají návykovou látku – celkem 94 respondentů (99 %) uvedlo správně *ne*, 1 respondent (1 %) uvedl *ano* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Chci se zalíbit kamarádům/partě – uvedlo celkem 91 respondentů (86 %) *ano*, 4 respondenti (4 %) uvedli, že se *nejedná* o příčinu užívání látek a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

¹⁴³ Vlastní šetření

Strach, že ztratím partu, do které patřím – uvedlo celkem 91 respondentů (96 %) *ano*, 4 respondenti (4 %) *ne* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený – celkem správně odpovědělo 94 respondentů (99 %), možnost *ano* nikdo nezvolil a *nevím* odpověděl celkem 1 respondent (1 %).

Získám tak spoustu kvalitních přátel – celkem odpovědělo 90 respondentů (95 %) správně *ne*, a 5 respondentů (5 %) *neví*.

Chci být pro svoji partu zajímavý/á – celkem odpovědělo 85 respondentů (89 %) *ano*, 10 respondentů (11 %) *ne* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem – celkem tak odpovědělo 93 respondentů (98 %) *ano*, 2 respondentů (2 %) *ne* a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.

Tabulka č. 11A Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁴

Jaké níže uvedené osobní důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Únik od reality	
Ano	91
Ne	4
Nevím	0
Nemám se komu svěřit se svými problémy	
Ano	65
Ne	28
Nevím	2
Chuť zkusit něco nového	
Ano	92
Ne	3
Nevím	0

¹⁴⁴ Vlastní šetření

Tabulka č. 11B Mohou být níže uvedené **osobní důvody** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁵

Nudím se	
Ano	91
Ne	4
Nevím	0
Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a	
Ano	1
Ne	94
Nevím	0
Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)	
Ano	72
Ne	21
Nevím	2
Nechci vyčnívat z davu	
Ano	62
Ne	30
Nevím	3
S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doteď měl/a	
Ano	0
Ne	91
Nevím	4
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 11 jsem se zabývala možnými **osobními důvody**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím. Počet správných odpovědí se u většiny otázek zvýšil.**

¹⁴⁵ Vlastní šetření

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Únik od reality – celkem uvedlo 91 respondentů (96 %) *ano*, 4 respondentů (4 %) uvedlo *ne*, není to příčina a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím*.

Nemám se komu svěřit se svými problémy – celkem 65 respondentů (68 %) to vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek, 28 respondentů (30 %) odpovědělo *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Chci zkusit něco nového – celkem 92 respondentů (97 %) odpovědělo *ano*, 3 respondentů (3 %) odpovědělo *ne* a nikdo z respondentů neodpověděl *nevím*.

Nudím se – vidí celkem 91 respondentů (96 %) jako příčinu užívání návykových látek, 4 respondenti (4 %) *ne* a 0 respondentů (0 %) odpovědělo *nevím*.

Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a – nevidí celkem 94 respondentů (99 %) jako příčinu vzniku užívání návykových látek. Naopak 1 respondent (1 %) *ano*. Odpověď *nevím* nikdo nezvolil.

Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé) – vidí celkem 72 respondentů (76 %) jako příčinu vzniku, 21 respondentů (22 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Nechci vyčnívat z davu – vidí celkem 62 respondentů (65 %) jako příčinu, 30 respondentů (32 %) *ne* a 3 respondenti (3 %) *neví*.

S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doted' měl/a – jako příčinu užívání návykových látek to nevidí nikdo z respondentů. 91 respondentů (96 %) odpovědělo *ne* a 4 respondenti (4 %) *neví*.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.

Tabulka č. 12A Mohou být níže uvedené důvody spojené se **školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁶

Jaké níže uvedené důvody spojené se školou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky	
Ano	80
Ne	13
Nevím	2
Necitlivý přístup učitele	
Ano	15
Ne	73
Nevím	7
Neoblíbenost v třídním kolektivu	
Ano	74
Ne	21
Nevím	0
Úspěchy ve škole	
Ano	4
Ne	86
Nevím	5

¹⁴⁶ Vlastní šetření

Tabulka č. 12B Mohou být níže uvedené důvody spojené se **školou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁷

Špatný prospěch	
Ano	37
Ne	49
Nevím	9
Stanu se pro učitele/ku více atraktivní	
Ano	2
Ne	93
Nevím	0
Oblíbenost ve škole	
Ano	4
Ne	91
Nevím	0
Nástup do nové školy	
Ano	30
Ne	60
Nevím	5
Filmy a dokumenty s drogovou tematikou	
Ano	20
Ne	73
Nevím	2
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 12 jsem se zabývala možnými **důvody spojenými se školou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti téměř vůbec neodpovídali nevím. Počet správných odpovědí se u většiny otázek zvýšil.**

¹⁴⁷ Vlastní šetření

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky – vidí jako příčinu celkem 80 respondentů (84 %) a 13 respondentů (14 %) odpovědělo *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Necitlivý přístup učitele – vidí celkem 15 respondentů (16 %) jako možnou příčinu, 73 respondentů (77 %) naopak *ne* a 7 respondentů (7 %) *neví*.

Neoblíbenost v třídním kolektivu – vidí celkem 74 respondentů (78 %) jako příčinu, 21 respondentů (22 %) naopak *ne* a stejný možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.

Úspěchy ve škole – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem pouze 4 respondenti (4 %), naopak 86 respondentů (91 %) *nevidí toto jako příčinu* a 5 respondentů (5 %) *neví*.

Špatný prospěch – vidí celkem 37 respondentů (39 %) jako možnou příčinu, 49 respondentů (52 %) *ne* a 9 respondentů (9 %) *neví*.

Stanu se pro učitele/ku více atraktivní – *nevidí* jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 93 respondentů (98 %). 2 respondenti (2 %) odpověděli *ano*. Možnost *nevím* nikdo nezvolil.

Oblíbenost ve škole – vidí celkem pouze 4 respondenti (4 %) jako příčinu, naopak 91 respondentů (96 %) *ne* a možnost *nevím* nikdo nezvolil.

Nástup do nové školy – vidí jako příčinu celkem 30 respondentů (32 %), naopak 60 respondentů (63 %) *ne* a možnost 5 respondentů (5 %) *neví*.

Filmy a dokumenty s drogovou tematikou – vidí celkem 20 respondentů (21 %) jako příčinu, 73 respondentů (77 %) *ne* a 2 respondenti (2 %) *neví*.

Jiný důvod – nikdo žádný neuvedl.

Tabulka č. 13 Mohou být níže uvedené důvody spojené s **partnerem/partnerkou** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁸

Jaké níže uvedené důvody spojené s partnerem mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Rozchod s partnerem/partnerkou	
Ano	49
Ne	46
Nevím	0
Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní	
Ano	0
Ne	94
Nevím	1
Jsem ve vztahu spokojený/á	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 13 jsem se zabývala možnými **důvody spojenými s partnerem/partnerkou**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano*, *ne*, *nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti pouze 1 respondent odpověděl nevím, jinak všichni odpovídali ano nebo ne. Počet správných odpovědí se mírně zvýšil. U některých otázek mízně snížil.**

¹⁴⁸ Vlastní šetření

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Rozchod s partnerem/partnerkou – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 49 respondentů (52 %) a 46 respondentů (48 %) odpovědělo *ne*. Možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.

Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní – celkem 94 respondentů (99 %) to nevidí jako příčinu a 1 respondent (1 %) *neví*. Možností *ano* nikdo nezvolil.

Jsem ve vztahu spokojený/á – všech 95 respondentů (100 %) to nevidí jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek.

Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje – všech 95 respondentů (100 %) to nevidí jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek.

Jiný důvod – nikdo neodpověděl.

Tabulka č. 14 Mohou být níže uvedené důvody spojené s **médii** příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁴⁹

Jaké níže uvedené důvody spojené s médii mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů ve 3. šetření
Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích	
Ano	7
Ne	88
Nevím	0
Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na soc. sítích	
Ano	0
Ne	95
Nevím	0
Vliv reklamy	
Ano	18
Ne	77
Nevím	0
Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost)	
Ano	4
Ne	91
Nevím	0
V dnešní době je užívání návykových látek IN	
Ano	0
Ne	92
Nevím	3
Jiný důvod, jaký:	0

V otázce č. 14 jsem se zabývala možnými důvody spojenými s **médii**, tedy příčinami, proč člověk může začít užívat návykové látky. Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů,

¹⁴⁹ Vlastní šetření

tedy 100 %. U každého možného rodinného důvodu (příčiny) bylo možné vždy odpovědět *ano, ne, nevím*. **Ve srovnání s 2. šetřením respondenti vůbec neodpovídali nevím. Počet správných odpovědí se u všech otázek zvýšil.**

Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu uvedena jen vybraná data, v tabulkách jsou uvedena všechna získaná data.

Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 7 respondentů (7 %). 88 respondentů (93 %) *ne* a možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.

Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na sociálních sítích – všech 95 respondentů (100 %) to nevidí jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek.

Vliv reklamy – vidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek celkem 18 respondentů (19 %). 77 respondentů (81 %) *ne* a možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.

Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost) – vidí pouze 4 respondenti (4 %) jako příčinu, 91 respondentů (96 %) naopak *ne* a možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.

V dnešní době je užívání návykových látek IN – 92 respondentů (97 %) to nevidí jako příčinu vzniku užívání návykových látek, 3 respondenti (3 %) *neví*. Možnost odpovědi *ano* nikdo nezvolil.

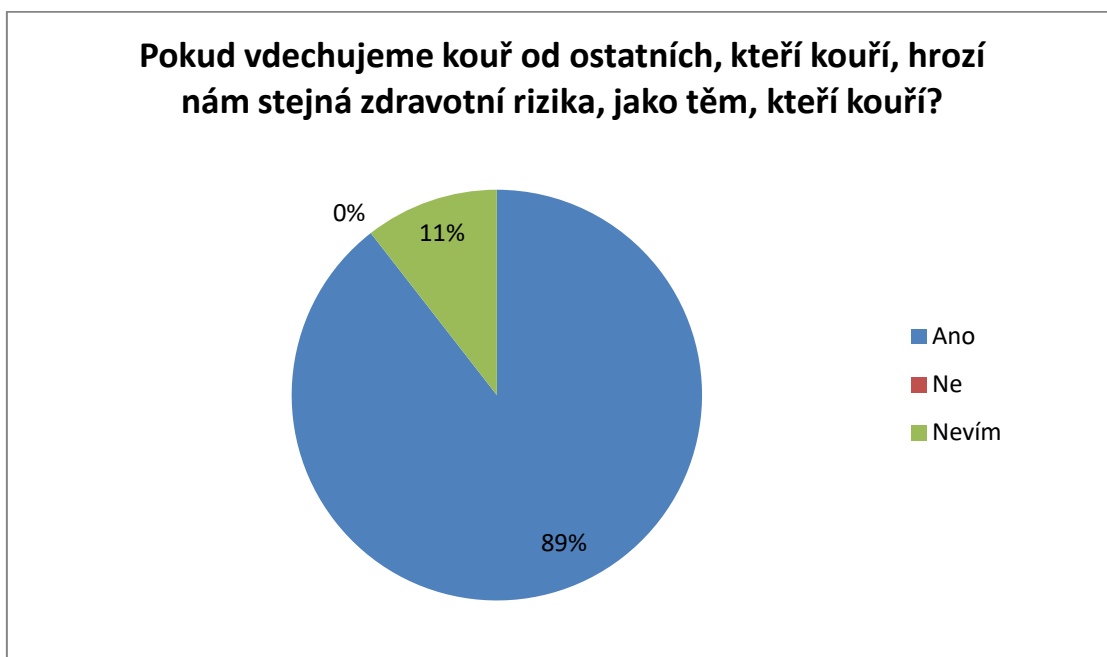
Jiný důvod – nikdo neodpověděl.

Tabulka č. 15 Seřaď níže uvedené důvody, proč člověk začne užívat návykové látky od možnosti, kterou považuješ za nejpravděpodobnější, nejvýznamnější (1) po méně pravděpodobnou, nejméně významnou (8)

Důvody vzniku užívání návykových látek od nejpravděpodobnějších po nejméně pravděpodobné	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů v 3. šetření	Četnost odpovědí respondentů v 3. šetření
Problémy s kamarády, vrstevníky, partou	2	105
Problémy ve škole	3	98
Problémy s partnerem/partnerkou	5	46
Osobní problémy	4	52
Problémy v zaměstnání	7	18
Vliv médií (internet, sociální sítě, reklamy, známé osobnosti)	6	36
Rodinné problémy	1	398
Vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou	8	7

Zdroj: vlastní

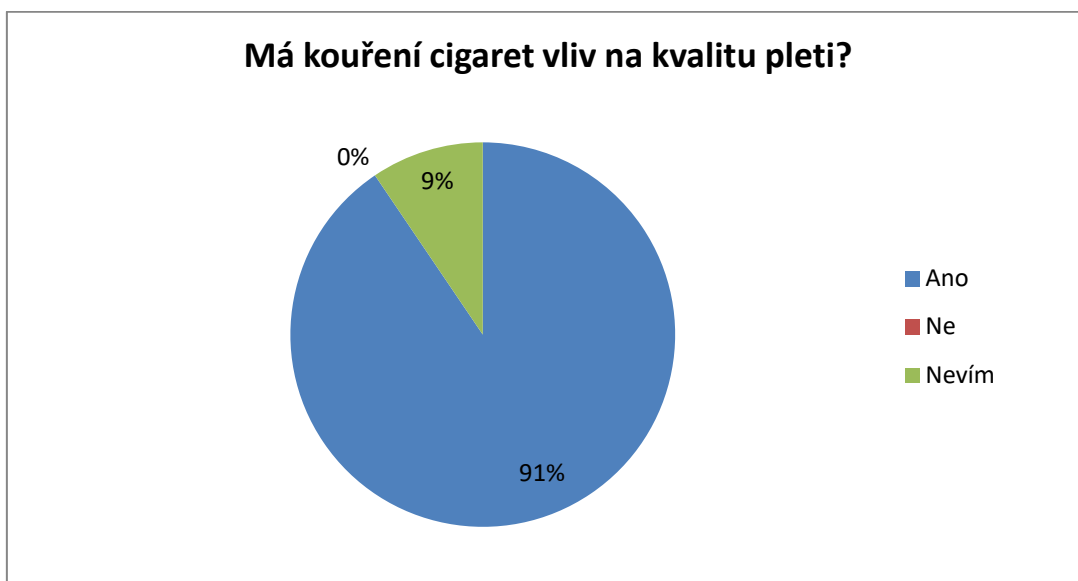
Rodinné problémy zůstaly na 1. místě. *Problémy s kamarády, vrstevníky, partou* zůstaly na 2. místě. Na 3. místě zůstaly *problémy ve škole* od posledního šetření. Na 4. místě se nově objevily *osobní problémy* a na 5. místě *problémy s partnerem/partnerkou*. Ve 2. šetření to bylo obráceně. Na 6. místě zůstal *vliv médií*, na 7. místě *problémy v zaměstnání* a na 8. místě jako nejméně pravděpodobné je *vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou*.



Graf č. 16 Pokud vdechujeme kouř od ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika, jako těm, kteří kouří?

Zdroj: vlastní

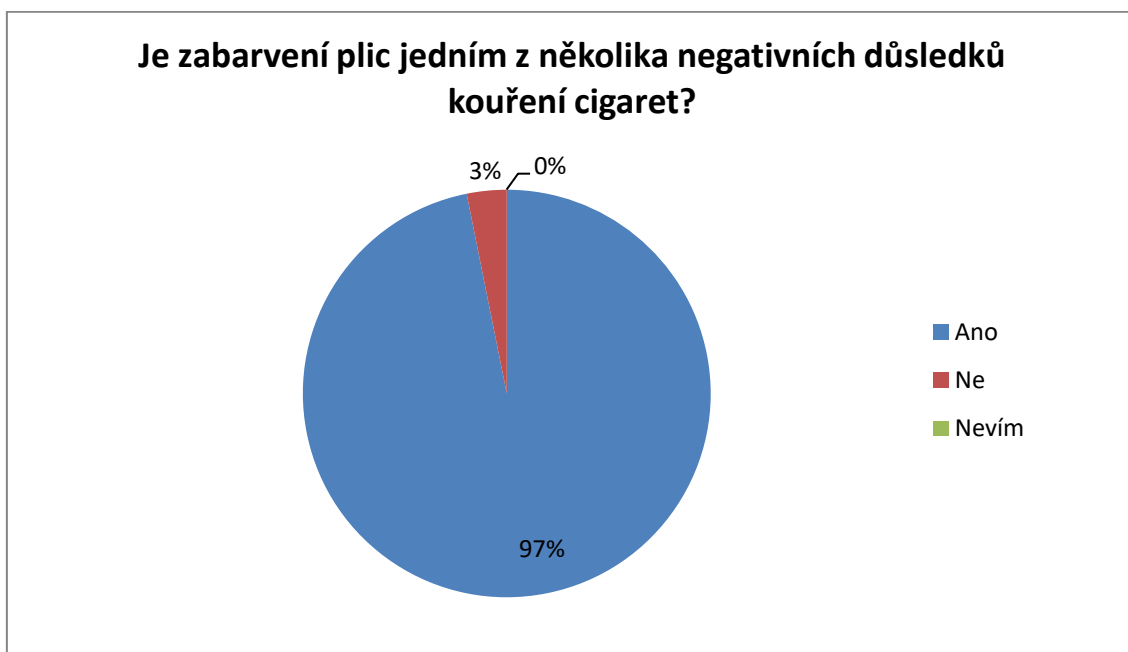
Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 85 respondentů (89 %) odpovědělo správně, *ano*. Odpověď *ne* nikdo nezvolil a odpověď *nevím* zvolilo celkem 10 respondentů (11 %).



Graf č. 17 Má kouření cigaret vliv na kvalitu pleti?

Zdroj: vlastní

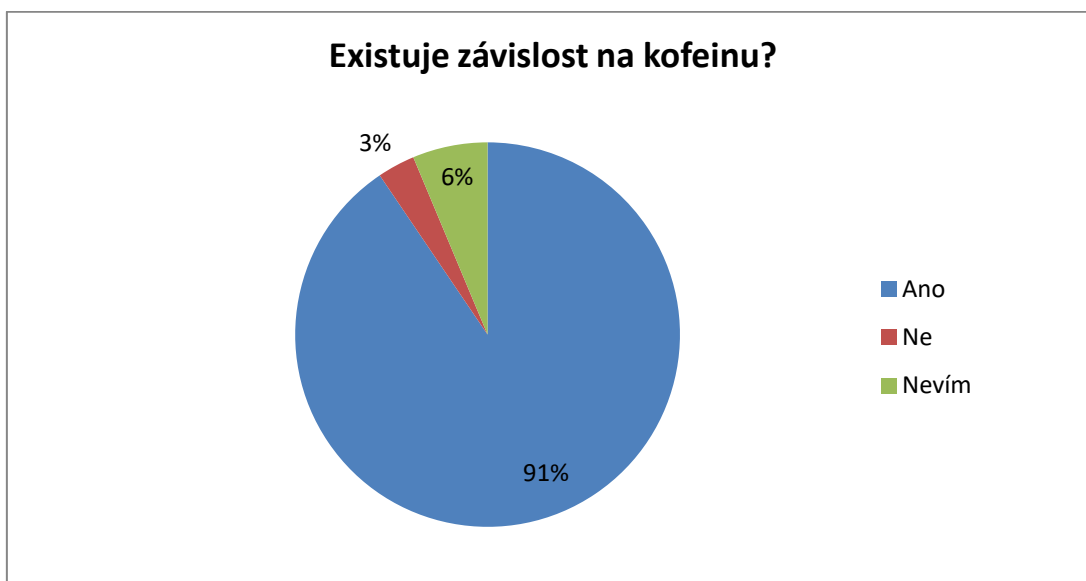
Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 86 respondentů (91 %) odpovědělo *ano*, odpověď *ne* nikdo nezvolil a 9 respondentů (9 %) odpovědělo *nevím*.



Graf č. 18 Je zabarvení plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?

Zdroj: vlastní

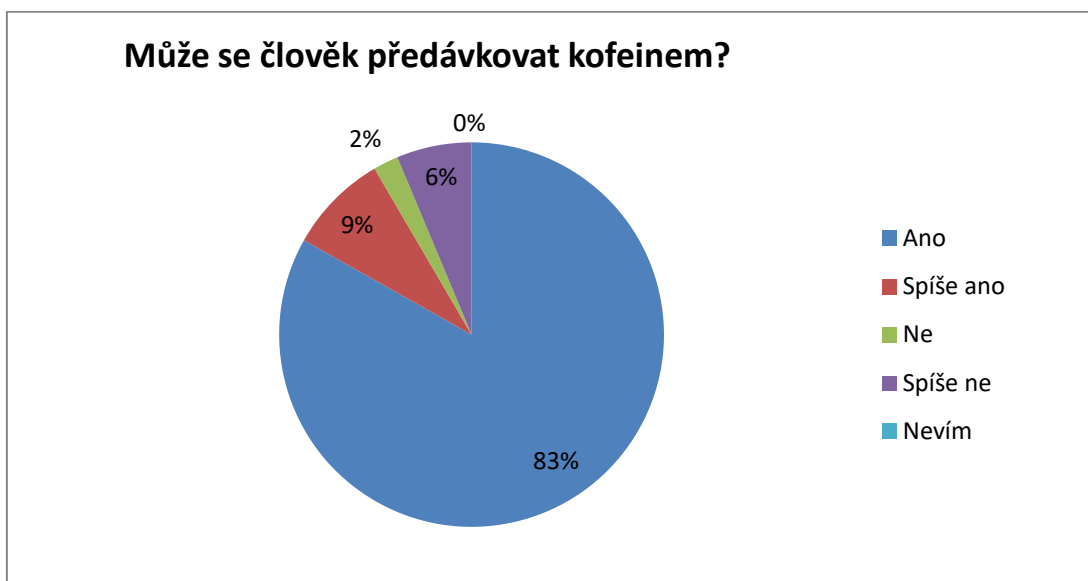
Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. 92 respondentů (97 %) odpovědělo *ano*, pouze 3 respondenti (3 %) odpověděli *ne* a možnost odpovědi *nevím* nikdo nezvolil.



Graf č. 19 Existuje závislost na kofeinu?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo celkem 95 respondentů, tedy 100 %. 86 respondentů (91 %) odpovědělo *ano*, 3 respondenti (3 %) *ne* a 6 respondentů (6 %) odpovědělo *nevím*.

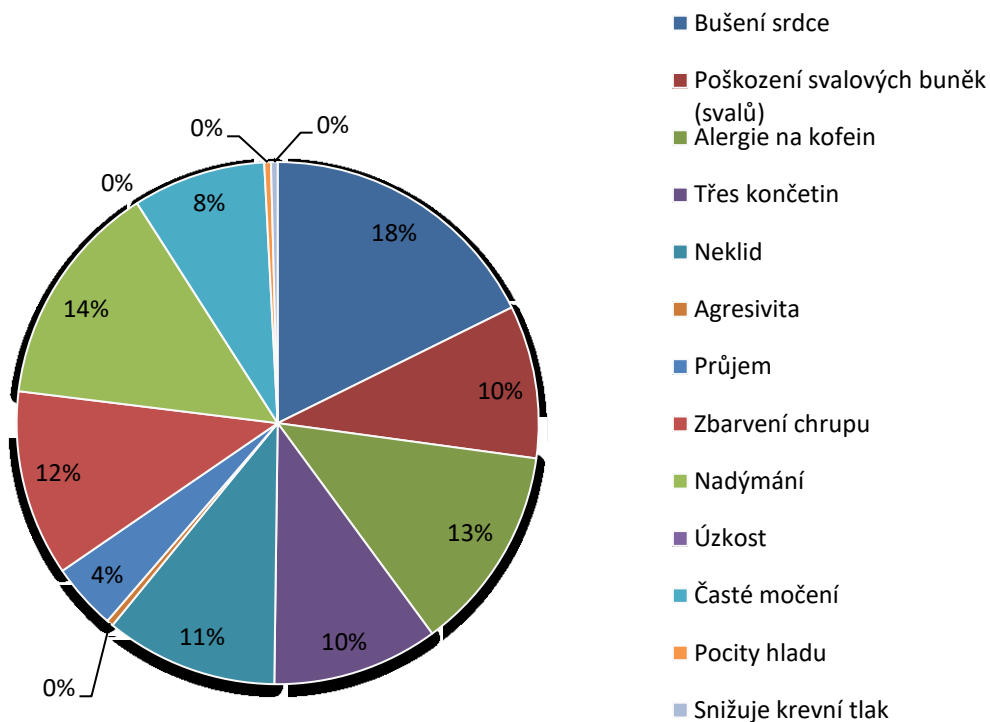


Graf č. 20 Může se člověk předávkovat kofeinem?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. Celkem 79 respondentů (83 %) odpovědělo *ano*, 8 respondentů (9 %) *spíše ano*, 2 respondenti (2 %) *ne*, 6 respondentů (6 %) *spíše ne* a *nevím* nikdo neodpověděl.

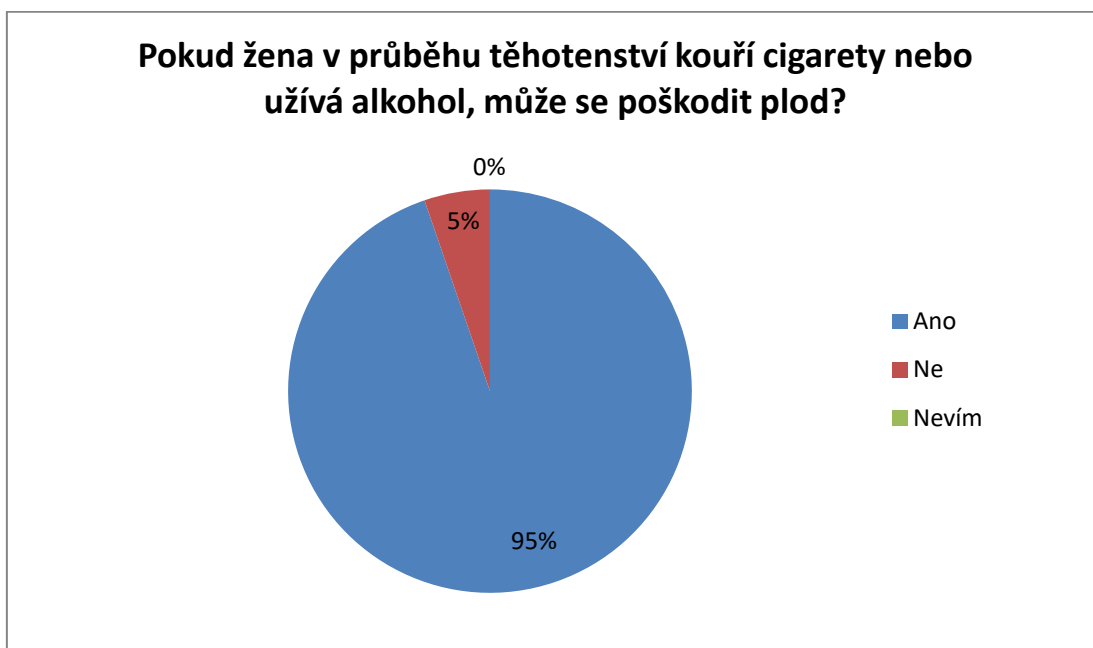
**Při užití kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu.
Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit.**



Graf č. 21 Při užití kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu. Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit.

Zdroj: vlastní

Otázka se týkala rizik a důsledků kofeinu. Na tuto otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 486. Nejvíce bylo uvedeno *bušení srdce* – 86 odpovědí (18 %). *Nadýmání* - 68 odpovědí (14 %). *Alergie na kofein* - 62 odpovědí (13 %). *Zbarvení chrupu* 56 odpovědí (12 %). *Neklid* celkem 52 odpovědí (11 %). *Třes končetin* – 50 odpovědí (10 %). *Poškození svalových buněk* – 46 odpovědí (10 %). *Časté močení* 40 odpovědí (8 %). *Agresivita, pocity hladu a snížení krevního tlaku* bylo uvedeno vždy po 2 odpovědích. *Úzkost* nikdo neuvedl.

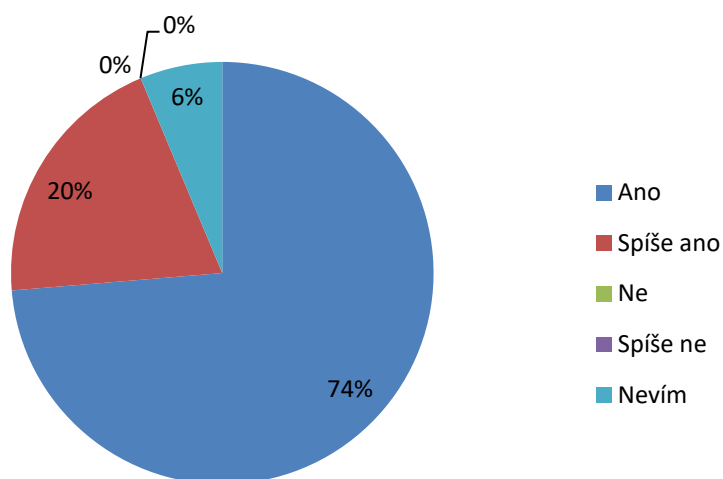


Graf č. 22 Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se poškodit plod?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů (100 %). Celkem 90 respondentů (95 %) uvedlo *ano*, může kouření poškodit plod. Pouze 5 respondentů (5 %) uvedlo *ne*. Odpověď *nevím* nikdo neuvedl.

Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem“

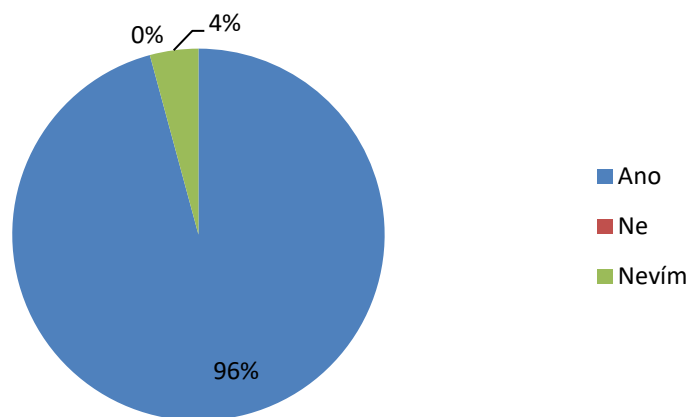


Graf č. 23 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem“

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 70 respondentů (74 %) uvedlo správně *ano*. 19 respondentů (20 %) uvedlo *spíše ano*. Odpověď *ne* a *spíše ne* nikdo neuvedl. 6 respondentů (6 %) uvedlo *nevím*.

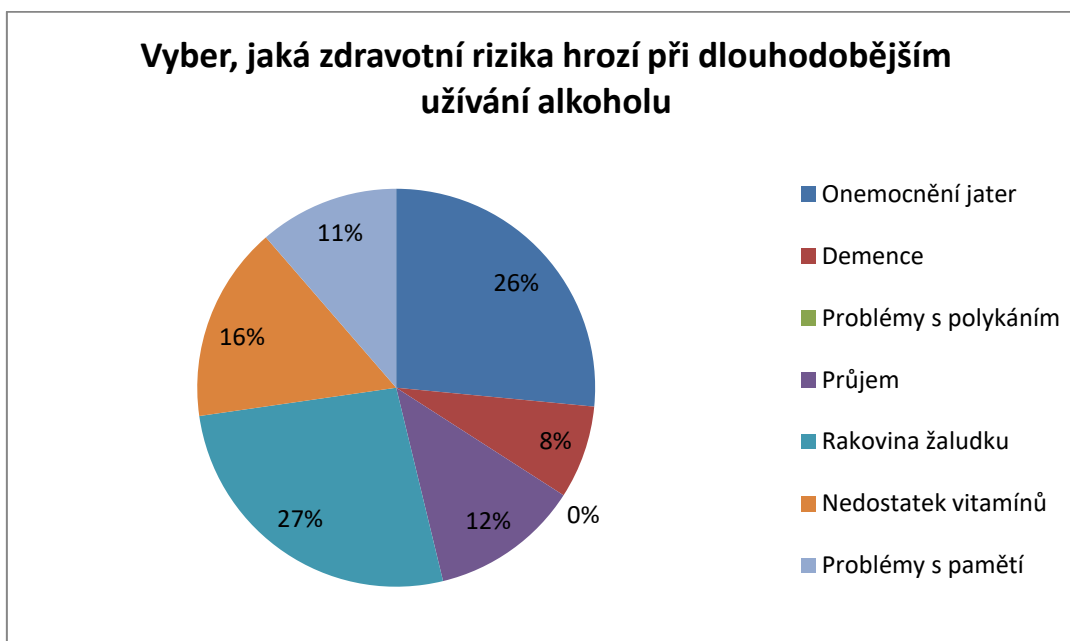
Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?



Graf č. 24 Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

Zdroj: vlastní

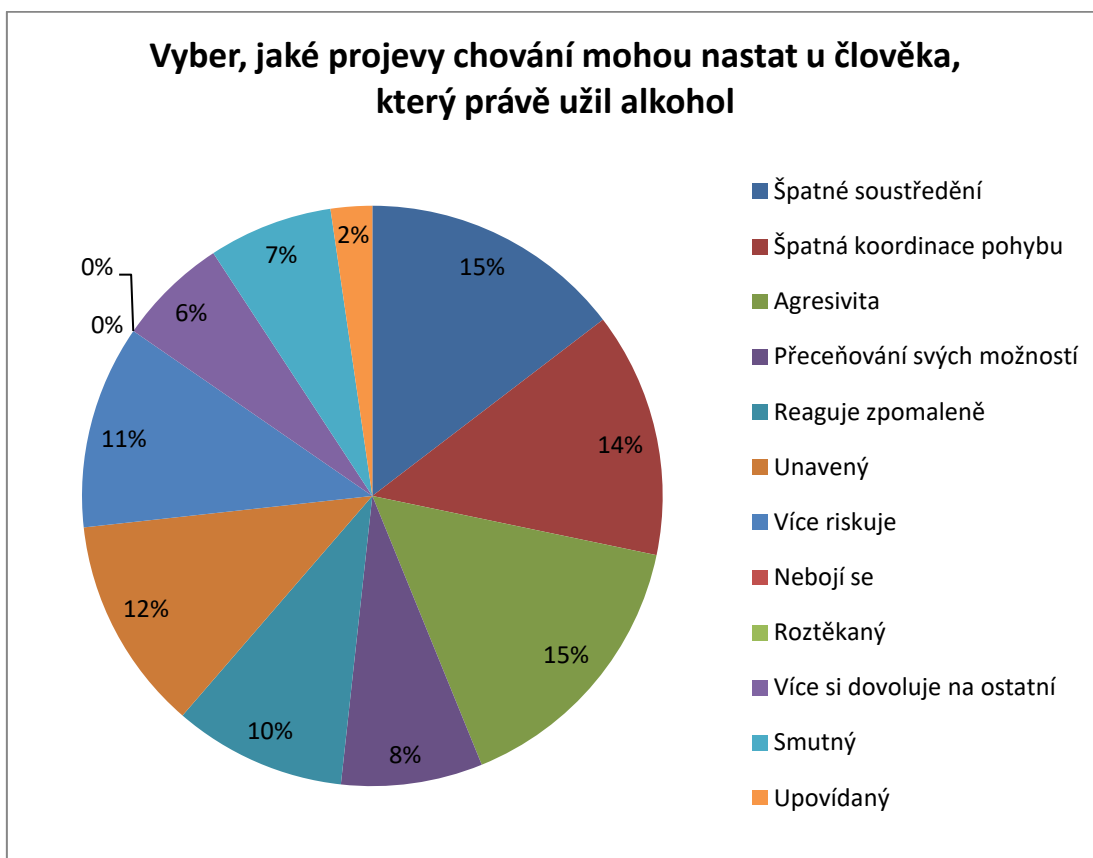
Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 91 respondentů (96 %) uvedlo ano. 4 respondenti (4 %) uvedli *nevím* a odpověď *ne* nikdo neuvedl.



Graf č. 25 Vyber, jaká zdravotní rizika hrozí při dlouhodobějším užívání alkoholu

Zdroj: vlastní

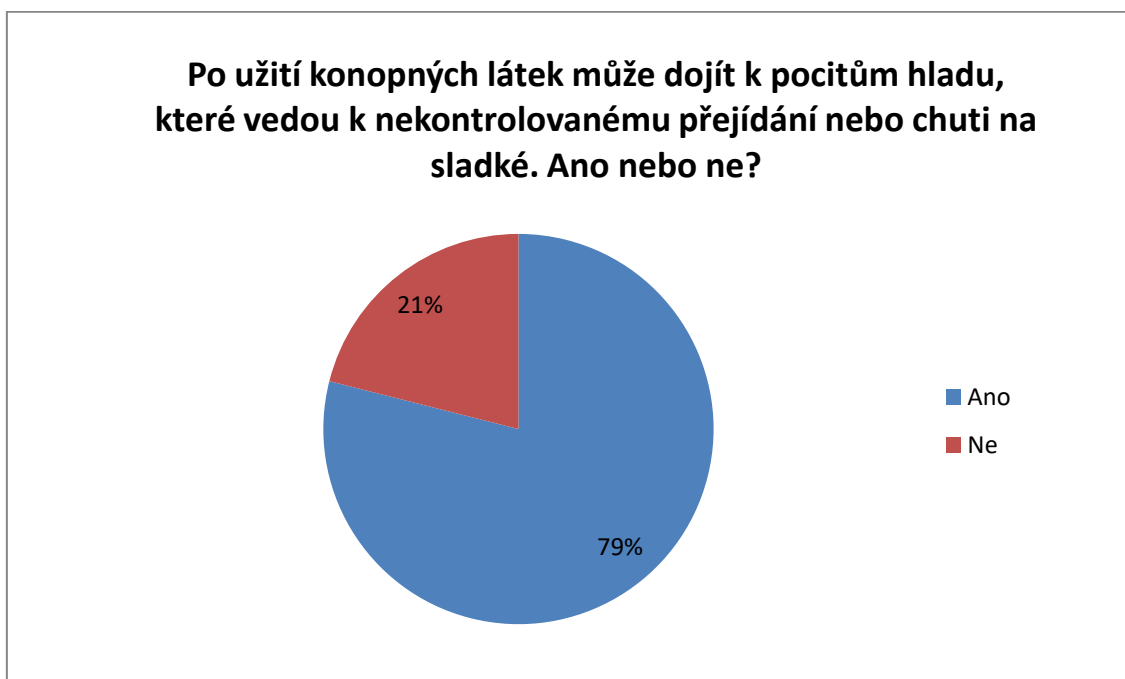
Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Odpovědí celkem je 264. Nejvíce odpovědí je u *onemocnění jater* – 70 odpovědí (26%) a *rakovina žaludku* – 70 (27 %). *Nedostatek vitamínů* celkem 42 odpovědí (16 %). *Průjem* – 32 odpovědí (12 %). *Problémy s pamětí* – 30 odpovědí (11 %). *Demence* – 20 odpovědí (8 %). *Problémy s polykáním* nikdo nevedl.



Graf č. 26 Vyber, jaké projevy chování mohou nastat u člověka, který právě užil alkohol

Zdroj: vlastní

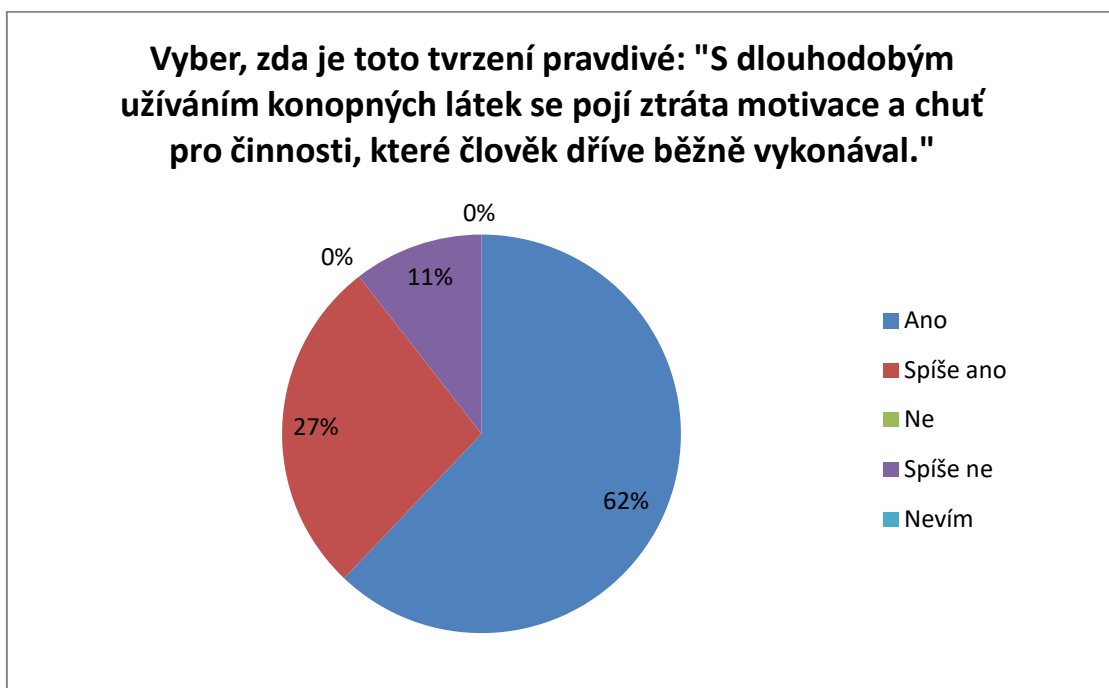
Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů. Odpovědí celkem je 520. Nejvíce odpovědí je u *agresivity* – 81 odpovědí (15 %). *Špatné soustředění* – 76 odpovědí (15 %). *Špatná koordinace pohybu* – 71 odpovědí (14 %). *Unavený* – 62 odpovědí (12 %). *Více riskuje* – 59 odpovědí (10 %). *Reaguje zpomaleně* – 50 odpovědí (7 %). *Přeceňování svých možností* – 41 odpovědí (8 %). *Smutný* – 36 odpovědí (7 %). *Více si dovoluje na ostatní* – 32 odpovědí (6 %). A nově v tomto šetření respondenti uvedli *upovídaný* – 12 odpovědí (2 %). Možnost odpovědí *nebojí se* a *roztěkaný* nikdo v tomto šetření na rozdíl od předchozích neuvedl.



Graf č. 27 Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chuti na sladké. Ano nebo ne?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 75 respondentů (79 %) odpovědělo *ano*. 20 respondentů (21 %) odpovědělo *ne*.

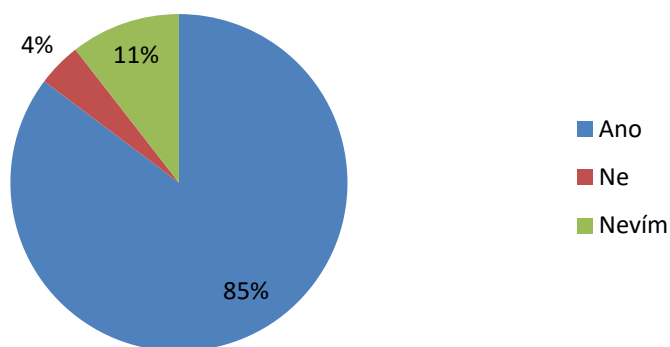


Graf č. 28 Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: "S dlouhodobým užíváním konopných látek se poji ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával."

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 59 respondentů (62 %) odpovědělo *ano*. 26 respondentů (27 %) uvedlo *spíše ano*. Odpověď *ne* nikdo neuvedl. 10 respondentů (11 %) uvedlo *spíše ne* a odpověď *nevím* nikdo neuvedl.

**Může docházet u žen k problémům s menstruací -
konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při
dlouhodobém užívání konopných látek?**

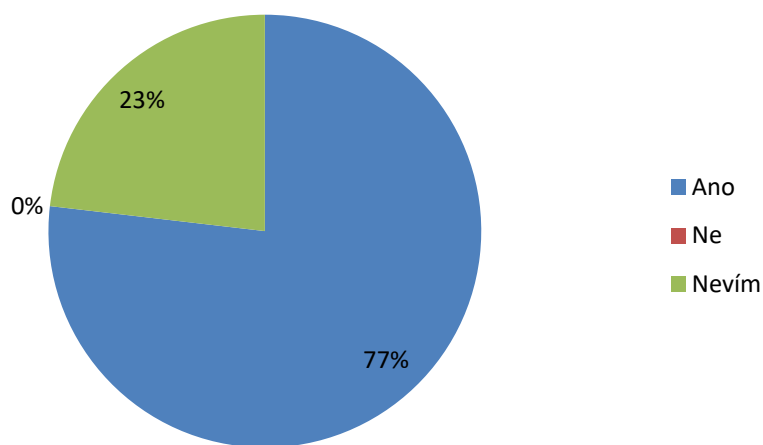


Graf č. 29 Může docházet u žen k problémům s menstruací - konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 81 respondentů (85 %) uvedlo *ano*. 4 respondenti (4 %) uvedli *ne* a 10 respondentů (11 %) uvedlo *nevím*.

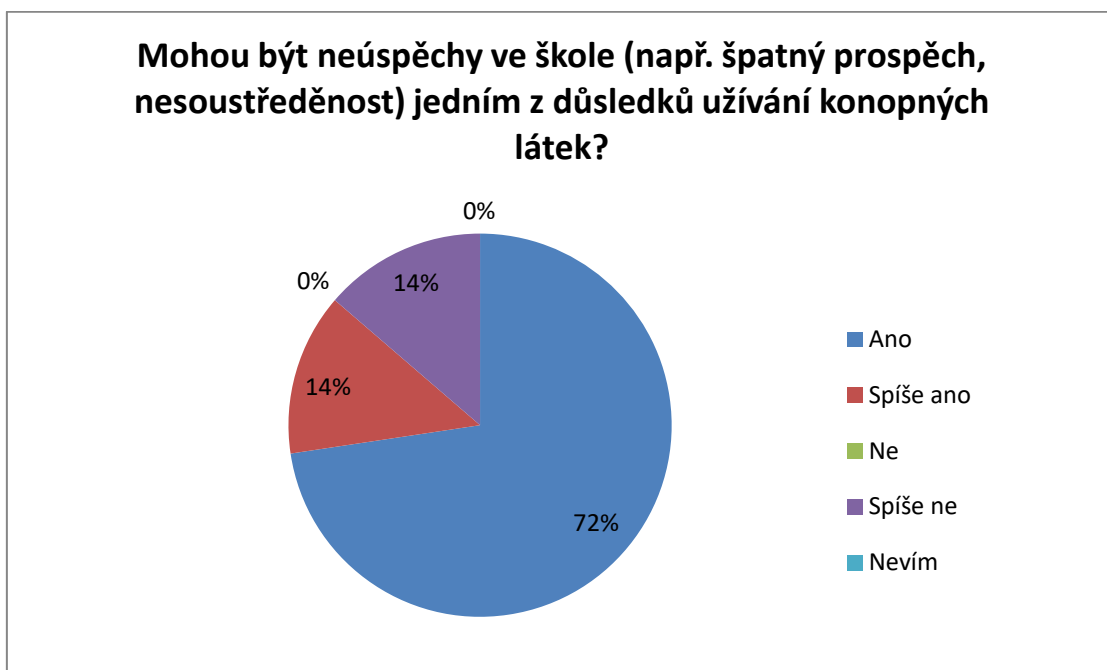
Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: "Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, a proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých"



Graf č. 30 Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: "Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, a proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých"

Zdroj: vlastní

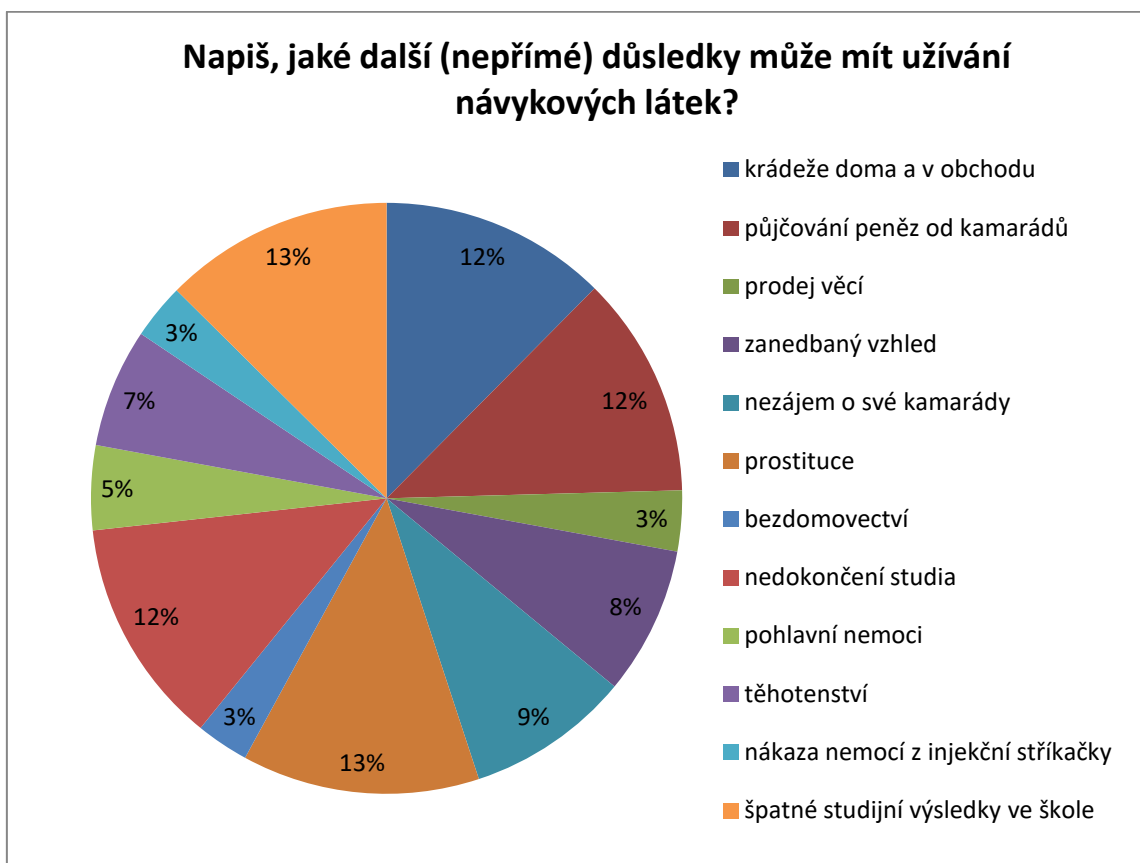
Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 73 respondentů (77 %) uvedlo *ano*, je to pravdivé tvrzení. 22 respondentů (23 %) uvedlo *nevím* a možnost odpovědi *ne* nikdo neuvedl.



Graf č. 31 Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?

Zdroj: vlastní

Na otázku odpovědělo všech 95 respondentů, tedy 100 %. 69 respondentů (72 %) uvedlo *ano*. 13 respondentů (14 %) *spíše ano*. Odpověď *ne* nikdo nezvolil. 13 respondentů (14 %) uvedlo *spíše ne* a odpověď *nevím* nikdo nezvolil.



Graf č. 32 Napiš, jaké další (nepřímé) důsledky může mít užívání návykových látek?

Zdroj: vlastní

Poslední otázka v dotazníku byla otevřená otázka. V 1. šetření na danou otázku nikdo neodpověděl. Ve 2. šetření ihned po mém výstupu respondenti uvedli další důsledky užívání návykových látek. Nyní ve 3. šetření celkem odpovědělo také všech 95 respondentů. Celkový počet odpovědí je 784, tedy 100 %. Ve 3. šetření po 2. měsíci od mého výstupu respondenti odpověděli takto.

Krádeže doma a v obchodu – celkem 86 odpovědí (12 %). *Půjčování peněz od kamarádů* – 84 odpovědí (12 %). *Prodej věcí* – 23 odpovědí (5 %). *Zanedbaný vzhled* – 56 odpovědí (8 %). *Nezájem o své kamarády* – 62 odpovědí (9 %). *Prostituce* – 90 odpovědí (13 %). *Bezdomovectví* – 20 odpovědí (3 %). *Nedokončení studia* – 86 odpovědí (12 %). *Pohlavní nemoci* – 32 odpovědí (3 %). *Těhotenství* – 45 odpovědí (7 %). *Nákaza nemocí z injekční stříkačky* – 21 odpovědí (3 %). *Špatné studijní výsledky ve škole* – 87 respondentů (13 %).

3 Diskuze

3.1 Vyhodnocení výzkumných otázek

Praktická část diplomové práce byla věnována kvantitativnímu výzkumu u žáků 8. ročníků na vybrané základní škole v Praze. Výzkum je zaměřen na informace žáků o příčinách vzniku užívání návykových látek a důsledcích užívání návykových látek.

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek před mým výstupem v předmětu výchova ke zdraví.

Druhým hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké mají žáci 8. tříd vybrané základní školy informace o příčinách a důsledcích užívání návykových látek ihned po probrání tématu a po 2. měsíci od probrání tématu v předmětu výchova ke zdraví.

Zjišťovala jsem tedy informace žáků o příčinách a důsledcích užívání návykových látek, které jsou posuzovány na základě počtu správných odpovědí. Nyní budou následovat výsledky všech tří šetření.

Tabulka č. 1A Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁰

Jaké níže uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů v 2. šetření	Četnost respondentů ve 3. šetření
Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne			
Ano	16	89	92
Ne	72	5	3
Nevím	7	1	0
Člen rodiny užívá návykovou látku			
Ano	81	85	89
Ne	3	8	6
Nevím	11	2	0
Fyzické násilí ze strany rodičů			
Ano	41	79	72
Ne	19	8	23
Nevím	35	8	0
Rozvod rodičů			
Ano	15	71	89
Ne	18	18	2
Nevím	62	6	4
Pořízení domácího mazlíčka			
Ano	1	0	0
Ne	90	91	95
Nevím	4	4	0
Budu mít doma více svobody			
Ano	36	2	2
Ne	47	91	93
Nevím	12	2	0
Nemám žádné zákazy, mohu si dělat, co chci			
Ano	10	86	85
Ne	82	7	8
Nevím	5	2	2

¹⁵⁰ Vlastní šetření

Tabulka č. 1B Jaké níže uvedené **rodinné důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵¹

Chci být taky dospělý			
Ano	74	12	5
Ne	6	81	87
Nevím	15	2	3
Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě			
Ano	18	84	85
Ne	75	5	6
Nevím	2	6	4
Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí			
Ano	10	85	87
Ne	76	5	5
Nevím	9	5	3
Rodinné důvody nejsou příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek			
	0	0	0
Jiný důvod, jaký:			
	0	0	0

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých rodinných příčin. V 1. šetření je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. Počet odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil. Respondenti měli možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli. Naopak ani jeden z respondentů nezvolil v žádném ze 3 šetření odpověď *Rodinné důvody nejsou příčinou, proč člověk začne s užíváním návykových látek*.

¹⁵¹ Vlastní šetření

Tabulka č. 2A Jaké níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵²

Jaké níže uvedené důvody související s kamarády, vrstevníky a partou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů v 2. šetření	Četnost respondentů ve 3. šetření
Kamarádi také užívají návykovou látku			
Ano	78	84	87
Ne	10	8	8
Nevím	7	3	0
Kamarádi neužívají návykovou látku			
Ano	5	2	1
Ne	19	91	94
Nevím	71	2	0
Chci se zalíbit kamarádům/partě			
Ano	69	83	91
Ne	5	10	4
Nevím	21	2	0
Strach, že ztratím partu, do které patřím			
Ano	75	89	91
Ne	2	4	4
Nevím	18	2	0
Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený			
Ano	1	0	0
Ne	89	93	94
Nevím	5	2	1

¹⁵² Vlastní šetření

Tabulka č. 2B Jaké níže uvedené důvody související s **kamarády, vrstevníky a partou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵³

Získám tak spoustu kvalitních přátel			
Ano	70	6	0
Ne	20	86	90
Nevím	5	3	5
Chci být pro svoji partu zajímavý/á			
Ano	80	85	85
Ne	2	5	10
Nevím	13	5	0
Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem			
Ano	86	89	93
Ne	3	6	2
Nevím	6	0	0
Jiný důvod, jaký:	0	0	0

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých příčin spojených s vrstevníky, kamarády a partou. V 1. šetření je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. Počet odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil. Zajímavé je, že příčinu *Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem*, zvolilo v 1. šetření jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek 86 respondentů, ve 2. šetření 89 respondentů a ve 3. šetření 93 respondentů, tudíž se počet respondentů vždy naopak zvýšil. Respondenti měli možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli.

¹⁵³ Vlastní šetření

Tabulka č. 3A Jaké níže uvedené **osobní důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁴

Jaké níže uvedené osobní důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů v 2. šetření	Četnost respondentů ve 3. šetření
Únik od reality			
Ano	82	89	91
Ne	13	6	4
Nevím	0	0	0
Nemám se komu svěřit se svými problémy			
Ano	65	72	65
Ne	10	20	28
Nevím	20	3	2
Chuť zkusit něco nového			
Ano	89	90	92
Ne	6	5	3
Nevím	0	0	0
Nudím se			
Ano	52	86	91
Ne	40	4	4
Nevím	3	5	0
Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a			
Ano	8	2	1
Ne	85	93	94
Nevím	2	0	0
Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)			
Ano	35	68	72
Ne	32	20	21
Nevím	28	7	2

¹⁵⁴ Vlastní šetření

Tabulka č. 3B Jaké níže uvedené **osobní důvody** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁵

Nechci vyčnívat z davu			
Ano	2	76	62
Ne	90	16	30
Nevím	3	3	3
S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doted' měl/a			
Ano	19	5	0
Ne	68	86	91
Nevím	8	4	4
Jiný důvod, jaký:	0	0	0

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých osobních důvodů. V 1. šetření je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. Počet odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil. Zajímavé je, že *nudu* považovalo v 1. šetření za možnou příčinu vzniku užívání návykových látek 52 respondentů, ve 2. šetření už 86 respondentů a ve 3. šetření dokonce 91 respondentů, počet respondentů se tak postupně v jednotlivých šetřeních zvyšoval. Respondenti měli možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli.

¹⁵⁵ Vlastní šetření

Tabulka č. 4A Jaké níže uvedené důvody spojené se **školou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁶

Jaké níže uvedené důvody spojené se školou mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů ve 2. šetření	Četnost respondentů ve 3. šetření
Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky			
Ano	75	82	80
Ne	10	13	13
Nevím	10	0	2
Necitlivý přístup učitele			
Ano	15	9	15
Ne	20	79	73
Nevím	60	7	7
Neoblíbenost v třídním kolektivu			
Ano	89	91	74
Ne	6	2	21
Nevím	0	2	0

¹⁵⁶ Vlastní šetření

Tabulka č. 4B Jaké níže uvedené důvody spojené se **školou** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁷

Úspěchy ve škole			
Ano	46	42	4
Ne	30	49	86
Nevím	19	4	5
Špatný prospěch			
Ano	55	42	37
Ne	12	35	49
Nevím	28	18	9
Stanu se pro učitele/ku více atraktivní			
Ano	2	0	2
Ne	90	95	93
Nevím	3	0	0
Oblíbenost ve škole			
Ano	2	2	4
Ne	85	88	91
Nevím	8	5	0
Nástup do nové školy			
Ano	68	36	30
Ne	3	49	60
Nevím	24	10	5
Filmy a dokumenty s drogovou tematikou			
Ano	16	12	20
Ne	50	68	73
Nevím	29	15	2
Jiný důvod, jaký:			
	0	0	0

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých důvodů spojených se školou. V 1. šetření

¹⁵⁷ Vlastní šetření

je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. Počet odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil. Zajímavé je, že za možnou příčinu vzniku užívání návykových látek uvedlo v 1. šetření 46 respondentů *úspěchy ve škole*, ve 2. šetření se počet snížil, a to na 42 respondentů a ve 3. šetření už takto odpověděli pouze 4 respondenti. Co je také zajímavé je to, že respondenti považují za možnou příčinu vzniku užívání návykových látek filmy a dokumenty s drogovou tematikou, které se často na školách během vyučování promítají. V 1. šetření tak odpovědělo 16 respondentů, ve 2. šetření 12 respondentů a ve 3. šetření se počet zvýšil na 20 respondentů. Respondenti měli možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli.

Tabulka č. 5 Jaké níže uvedené důvody spojené s **partnerem** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁸

Jaké níže uvedené důvody spojené s partnerem mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů ve 2. šetření	Četnost respondentů ve 2. šetření
Rozchod s partnerem/partnerkou			
Ano	74	52	49
Ne	15	43	46
Nevím	6	0	0
Chci někoho sbalit, užiji proto návykovou látku, budu více pro ni/něj atraktivní			
Ano	12	0	0
Ne	81	93	94
Nevím	2	2	1
Jsem ve vztahu spokojený/á			
Ano	4	0	0
Ne	91	95	95
Nevím	0	0	0
Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje			
Ano	9	2	0
Ne	86	93	95
Nevím	0	0	0
Jiný důvod, jaký:	0	0	0

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých důvodů spojených se školou. V 1. šetření je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. *Chci někoho sbalit, proto užiji návykovou látku, abych byl/a pro ni/něj více atraktivní* uvedlo v 1. šetření celkem 12 respondentů, ve 2. a 3. šetření už tento možný důvod nikdo neuvedl. Respondenti měli

¹⁵⁸ Vlastní šetření

možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli.

Tabulka č. 6 Jaké níže uvedené důvody spojené s **médii** mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?¹⁵⁹

Jaké níže uvedené důvody spojené s médii mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?	Četnost respondentů v 1. šetření	Četnost respondentů ve 2. šetření	Četnost respondentů ve 3. šetření
Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích			
Ano	45	12	7
Ne	38	79	88
Nevím	12	4	0
Za každou cenu chci více "lajků" a větší počet sledování na soc. sítích			
Ano	32	0	0
Ne	54	92	95
Nevím	9	3	0
Vliv reklamy			
Ano	61	19	18
Ne	25	72	77
Nevím	9	4	0
Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (např. známá osobnost)			
Ano	30	3	4
Ne	54	89	91
Nevím	11	3	0
V dnešní době je užívání návykových látek IN			
Ano	35	2	0
Ne	55	85	92
Nevím	5	8	3
Jiný důvod, jaký:	0	0	0

¹⁵⁹ Vlastní šetření

Tučně vyznačené odpovědi jsou správné. Při porovnání výsledků ze všech 3 šetření je vidět výrazný rozdíl v počtu odpovědí u jednotlivých důvodů spojených se školou. V 1. šetření je vidět často odpověď zvolená chybně nebo odpověď nevím, v porovnání s 2. a 3. šetřením, kdy téměř vůbec respondenti neodpovídali nevím. Počet odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil. Co mne překvapilo, bylo to, že v 1. šetření celkem 35 respondentů uvedlo, že *v dnešní době je užívání návykových látek IN*, ve 2. a 3. šetření už nikdo takto neodpověděl. Co mne dále překvapilo, bylo to, že respondenti považují za možnou příčinu vzniku užívání návykových látek *lepší sledovanost na sociálních sítích a větší počet lajků*. V 1. šetření tak odpovědělo celkem 32 respondentů. Respondenti měli možnost uvést jiný důvod, který v otázce nebyl uveden, respondenti v žádném ze 3 šetření žádný jiný důvod neuvedli.

Výše uvedené tabulky obsahují souhrn výsledků týkající se možných příčin vzniku užívání návykových látek ze všech 3 šetření. Chtěla jsem poukázat na to, že respondenti nepovažují vybrané rodinné důvody jako možné příčiny vzniku užívání návykových látek, příčiny vidí spíše v důvodech spojených s kamarády, vrstevníky a partou. Podařilo se mi získat data, která ukazují, že je to pravda.

Jak jsem předpokládala, z výsledků výzkumu vyplývá výrazný rozdíl v počtech jak správných, tak nesprávných odpovědí respondentů v jednotlivých šetřeních. Ve 2. a 3. šetření je vidět oproti 1. šetření výrazné zlepšení v počtech odpovědí respondentů. Mohu říci, že i po 2 měsíčním odstupu od probraného tématu se výsledky šetření rovnají výsledkům z šetření konaného ihned po probrání dané problematiky. To hodnotím velmi kladně. V posledním 3. šetření, které probíhalo až po 2 měsíčním odstupu vždy až na výjimky většina respondentů odpovídala správně, již téměř vůbec neodpovídali možnostmi odpovědi nevím. Počet správných odpovědí se u většiny otázek zvýšil, u některých lehce snížil, přesto jak jsem již zmiňovala, výsledky hodnotím velmi kladně. Očekávala jsem ve 3. šetření vlivem časového odstupu odpovědi respondentů poněkud jiné, o to víc mne to překvapilo.

Z výše uvedených tabulek, týkajících se možných příčin vzniku užívání návykových látek je vidět velmi výrazný rozdíl v 1. šetření, tedy před mým výstupem a ve 2. a 3. šetření, která probíhala po mém výstupu v předmětu Výchova ke zdraví. V 1. šetření respondenti často odpovídali nesprávně nebo odpovídali nevím.

Důvody spojené s rodinou – většina respondentů v 1. šetření **nepovažovala** za možnou příčinu fakt, že *Rodiče nejsou často doma, nezajímají se o mne, jsem doma pořád sama*, stejně tak nepovažovali možnost *Nemám žádné zákazy, mohu si dělat co chci*, *Rodiče mne nikdy pořádně za nic nepochválí*, dokonce ani *Rozvod rodičů* nepovažovali za možnou příčinu vzniku užívání těchto látek. Naopak **považovali** za možnou příčinu fakt, že *chci být taky dospělý a proto užiji návykovou látku*.

Důvody spojené s kamarády, vrstevníky a partou – naopak vždy většina respondentů **považovala** jako možnou příčinu vzniku užívání návykových látek *Chci se zalíbit kamarádům/partě*, *strach, že partu ztratí do které patří*, *Získám tak spoustu kvalitních přátel*, zde mne výsledek velmi překvapil. Dále *Chci být pro svoji partu zajímavý*, *Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem*. Ve 2. a 3. šetření mohu říci, že výsledky již dopadly velmi dobře. Většina respondentů došla k názoru, že již nepovažují uvedené důvody za příčiny vzniku užívání návykových látek. To se dá vysvětlit jako možný posun, co se týká postojů a hodnot respondentů.

Důvody osobní - zde mne výsledky nepřekvapily. Respondenti **považují** za možné příčiny vzniku užívání návykových látek *Únik od reality*, *Chut' zkusit něco nové*, *Nudu* nebo dokonce situaci, kdy se *nemají komu svěřit se svými problémy*.

Důvody spojené se školou – za možné příčiny vzniku užívání návykových látek **považovala** většina respondentů v 1. šetření *Stres spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky*, *Neoblíbenost ve třídním kolektivu*, dokonce ale i *Úspěchy ve škole*, což mne překvapilo, dále *Špatný prospěch*, *Nástup do nové školy* a někteří respondenti také uvedli *Filmy a dokumenty s drogovou tematikou*. Ve 2. a 3. šetření mohu říci, že výsledky již dopadly velmi dobře. Většina respondentů došla k názoru, že již nepovažují uvedené důvody za příčiny vzniku užívání návykových látek.

Důvody spojené s partnerem/partnerkou - za možné příčiny vzniku užívání návykových látek **považovala** většina respondentů v 1. šetření *Rozchod s partnerem/partnerkou*.

Důvody spojené s médii - za možné příčiny vzniku užívání návykových látek **považovala** většina respondentů v 1. šetření *Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích, Vliv reklamy*, téměř většina považovala také fakt, že *chtějí být stejně úspěšní a jako jejich vzor na internetu (známá osobnost)* nebo dokonce to, že *v dnešní době je užívání návykových látek IN*. Ve 2. a 3. šetření mohu říci, že výsledky již dopadly velmi dobře. Většina respondentů došla k názoru, že již nepovažují uvedené důvody za příčiny vzniku užívání návykových látek.

Mohu takto zpětně vyhodnotit, že můj výstup v předmětu *Výchova ke zdraví* v oblasti dané problematiky byl úspěšný.

Tabulka č. 7 Pořadí důvodů vzniku užívání návykových látek od nejpravděpodobnější po nejméně pravděpodobné dle respondentů¹⁶⁰

Důvody vzniku užívání návykových látek od nejpravděpodobnějších po nejméně pravděpodobné	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů v 1. šetření	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů ve 2. šetření	Pořadí podle počtu odpovědí respondentů ve 3. šetření
Problémy s kamarády, vrstevníky, partou	1	2	2
Problémy ve škole	2	3	3
Problémy s partnerem/partnerkou	3	4	5
Osobní problémy	4	5	4
Problémy v zaměstnání	5	7	7
Vliv médií (internet, sociální sítě, reklamy, známé osobnosti)	6	6	6
Rodinné problémy	7	1	1
Vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou	8	8	8

Ve výše zmíněné tabulce jsem zjišťovala četnost odpovědí respondentů u jednotlivých příčin (důvodů) užívání návykových látek podle nepravděpodobnějších po nejméně pravděpodobné. Četnost odpovědí v jednotlivých šetřeních je uvedena ve výsledcích v jednotlivých šetřeních. Zde je již uvedeno pouze pořadí podle počtu odpovědí. Z tabulky vyplývá podstatný rozdíl. V **1. šetření** považovali respondenti za nejpravděpodobnější důvod vzniku užívání návykových látek právě důvody spojené s *kamarády, vrstevníky a partou*. Naopak důvody spojené s *rodinou* umístili až na 7 tedy předposlední místo. Ve **2. a 3. šetření** naopak jsou *rodinné důvody* na 1. místě.

¹⁶⁰ Vlastní šetření

Tabulka č. 8A Důsledky užívání vybraných návykových látek – souhrn výsledků ze všech třech šetření¹⁶¹

Vybrané otázky	1. šetření		2. šetření		3. šetření	
	četnost správných odpovědí	% správných odpovědí	četnost správných odpovědí	% správných odpovědí	četnost správných odpovědí	% správných odpovědí
Pokud vdechujeme kouř od ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika, jako těm, kteří kouří?	18	19	87	92	85	89
Má kouření cigaret negativní vliv na kvalitu pleti?	26	27	81	85	86	91
Je zabarvení plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?	12	13	89	94	92	97
Existuje závislost na kofeinu?	10	10	78	82	86	91
Může se člověk předávkovat kofeinem?	12	13	74	78	79	83
Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se poškodit plod dítěte?	62	65	89	94	90	95
„U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem.“ Ano nebo ne?	28	30	75	78	70	74
Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?	21	22	87	92	91	96
Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chuti na sladké. Ano nebo ne?	14	15	79	83	75	79

¹⁶¹ Vlastní šetření

Tabulka č. 8B Důsledky užívání vybraných návykových látek – souhrn výsledků ze všech třech šetření¹⁶²

„S dlouhodobým užíváním konopných látek se poji ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával.“ Ano nebo ne?	25	26	79	83	59	62
Může docházet u žen k problémům s menstruací – konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?	11	12	65	68	81	85
„Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých.“ Ano nebo ne?	63	66	89	94	73	77
Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?	13	14	74	78	69	72
Celkem správných odpovědí v 1. šetření	315					
Celkem správných odpovědí ve 2. šetření	1046					
Celkem správných odpovědí ve 3. šetření	1036					
Celkem správných odpovědí	2397					
Celkem množství odpovědí v 1. šetření	1235					
Celkem množství odpovědí ve 2. šetření	1235					
Celkem množství odpovědí ve 3. šetření	1235					
Celkem množství odpovědí ze všech 3 šetření	3705					
% úspěšnost respondentů v 1. šetření	26 %					
% úspěšnost respondentů v 2. šetření	85 %					
% úspěšnost respondentů v 3. šetření	84 %					

Výše uvedená tabulka shrnuje výsledky ze všech 3. šetření v oblasti důsledků užívání vybraných návykových látek. Z výsledků je vidět výrazný rozdíl v počtech správných odpovědí. Především je vidět výrazný rozdíl mezi 1. a 2. šetřením. Výsledky respondentů v **1. šetření** jsou výrazně slabé. Téměř vždy odpovídali na danou otázku špatně nebo

¹⁶² Vlastní šetření

často odpovídali neví. Většina respondentů odpověděla správně pouze ve dvou otázkách – *kouření a užívání alkoholu v době těhotenství má vliv na vývoj plodu a více dlouhodobých a nežádoucích důsledků užívání konopných látek je u jedinců, kteří začali s užíváním v mladistvém věku, z důvodu většího vlivu na vývoj a zranění mozku.*

Ve **2. šetření**, které probíhalo ihned po probraném tématu je vidět pozitivní změna v počtech správných odpovědí respondentů oproti 1. šetření. Četnost správných odpovědí výrazně stoupla. Toto pozitivní zvýšení počet správných odpovědí se projevilo i v posledním **3. šetření**, které probíhalo po 2. měsíci od probraného tématu. U některých otázek se dokonce ještě počet správných odpovědí zvýšil, tedy odpovídalo ještě více respondentů správně než ve 2. šetření. U některých otázek se počet správných odpovědí lehce snížil, v celkovém výsledku se počet správných odpovědí respondentů výrazně zvýšil a tyto výsledky se udržely i po delším časovém odstupu.

Z těchto výsledků vyplývá, že výstup v předmětu Výchova ke zdraví týkající se příčin a důsledků vzniku užívání vybraných návykových látek byl jistě úspěšný. Výsledky se výrazně od 1. šetření zlepšily a v průběhu dlouhodobější práce s respondenty byl vidět posun v myšlení a postojích k dané problematice, který se nedá kvantitativně změřit. Jak lze vidět na % úspěšnosti respondentů v jednotlivých šetřeních, v 1. šetření se jednalo pouze o 26 %, ve 2. šetření již o 85 % a ve 3. šetření po 2 měsících od probraného tématu se % úspěšnost snížila pouze o 1 %, tedy na 84 %.

Z dílčích výzkumných cílů jsem zjišťovala, jaké rodinné důvody mají dle respondentů vliv na užívání návykových látek.

Z výsledků **1. šetření** před mým výstupem jsem zjistila, že 81 respondentů (85 %) považují *užívání návykové látky* u rodičů jako možný vliv na vznik užívání návykových látek. Dále 41 respondentů (43 %) uvedlo *fyzické násilí ze strany rodičů*. Pouze 15 respondentů (16 %) uvedlo *rozvod rodičů*. *Budu mít doma více svobody* uvedlo 36 respondentů (38 %). Dokonce 74 respondentů (78 %) uvedlo důvod, že *chtějí být taky dospělý*. Ostatní rodinné důvody (*rodiče nejsou často doma, nezajímají se o mne, nemám žádné zákazy, mohu si dělat co chci, rodiče mne nikdy za nic pořádně nepochválí nebo se o mne starají až moc, stále mne obskakují*) uvádělo jen velmi malý počet respondentů, často odpovídali variantou neví.

Ve **2. šetření** se tyto výsledky výrazně zlepšily. 85 respondentů (90 %) respondentů považují *užívání návykové látky* u rodičů jako možný vliv na vznik užívání návykových látek. Dále 79 respondentů (83 %) uvedlo *fyzické násilí ze strany rodičů*. *Rozvod rodičů* nyní uvedlo již 71 respondentů (75 %). *Rodiče nejsou často doma, nezajímají se o mne, jsem doma pořád sám/a* uvedlo 89 respondentů (94 %). *Nemám žádné zákazy, mohu si dělat co chci* uvedlo 86 respondentů (91 %). *Rodiče mne nikdy za nic pořádně nepochválí* uvedlo nyní celkem 85 respondentů (90 %). *Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mne* uvedlo 84 respondentů (89 %). Naopak se výsledky snížily u těch rodinných důvodů, které v 1. šetření poměrně velký počet respondentů uvádělo. Budu mít více svobody doma již uvedli pouze 2 respondenti (2 %). Pouze 12 respondentů (13 %) uvedlo důvod, že *chtějí být taky dospělý*.

Ve **3. šetření** po 2. měsíci od probraného tématu výsledky zůstávají podobné jako ve 2. šetření, to je velmi dobré. U většiny rodinných důvodů se dokonce počet lehce zvýšil oproti 2. šetření.

Z dalších dílčích výzkumných cílů jsem zjišťovala, zda respondenti považují za důsledek užívání alkoholu u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat si a tím pádem špatné studijní výsledky.

Z výsledků **1. šetření** vyplívá, že to považuje pouze 21 respondentů (22 %) z celkového počtu 95 respondentů (100 %). 3 respondenti (3 %) to nepovažují za důsledek užívání alkoholu a 71 respondentů (75 %) odpovědělo neví. Z výsledků **2. šetření** je vidět podstatný rozdíl, kdy 87 respondentů (92 %) to považuje za důsledek užívání alkoholu, 71 respondentů (75 %) odpovědělo ne a 21 respondentů (22 %) odpovědělo neví. Z posledního **3. šetření** vyplívá, že se počet správných odpovědí ještě o trochu zvýšil. 91 respondentů (96 %) uvádí špatné studijní výsledky jako možný důsledek užívání alkoholu u dětí a mladistvých, pouze 4 respondenti (4 %) uvedli neví a odpověď ne, nikdo z respondentů neuvedl.

Z dalších dílčích výzkumných cílů jsem zjišťovala, zda se změnily informace žáků na základě počtu správných odpovědí před a po probrání učiva v předmětu výchova ke zdraví. Mohu říci, že výsledky 1. šetření v porovnání s 2. a 3. šetřením byly podstatně rozdílné. V **1. šetření** téměř vždy většina respondentů neodpovídali správně, často volili špatnou

odpověď a nebo odpověď nevím. To se po probrání učiva ve **2. a 3. šetření** výrazně změnilo. Většina respondentů odpovídala správně, již téměř vůbec nevyužívali odpověď nevím. Co považuji za pozitivní je to, že i v posledním 3. šetření po 2. měsíci od probraného tématu se výsledky v porovnání s 2. šetřením nijak zvlášť nezměnily. Očekávala bych spíše v důsledku časového odstupu pokles správných odpovědí. Naopak v některých případech se dokonce lehce navýšil počet respondentů, kteří odpověděli správně.

3.2 Komparace dat

V rámci komparace dat jsem vybrala několik respondentů. Jeden z respondentů v 1. šetření uvedl, že zalíbit se partnerovi není příčinou vzniku užívání návykových látek, ve 2. šetření uvedl totéž, ale ve 3. šetření naopak uvedl, že se může jednat o možnou příčinu. Jednalo se o chlapce, který uvedl, že má zkušenost s návykovou látkou, konkrétně ve všech třech šetřeních uvedl kofein a cigarety. Uvedl zároveň také, že možnou příčinou vzniku užívání návykových látek je to, že si chce udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje. Tento respondent také uvedl v 1. šetření na prvním místě problémy s partnerem jako nejvýznamnější důvod proč člověk začne užívat návykové látky. Ve 2. šetření uvedl problémy s partnerem již na 3. místě a ve 3. šetření dokonce až na 6. místě.

Další z respondentů v 1. šetření uvedl, že neúspěchy ve škole, špatný prospěch a nesoustředěnost nejsou důsledky užívání konopných látek, ve 2. a 3. šetření již uvedl, že ano. Tento respondent zároveň uvedl ve všech 3. šetřeních, že horší schopnost se učit, pamatovat a špatné studijní výsledky naopak nejsou důsledkem užívání alkoholu. Jednalo se o chlapce, který v dotazníku uvedl, že má zkušenost s návykovou látkou, konkrétně s konopnými látkami a také uvedl, že má mezi svými kamarády ty, kteří také užívají konopné látky. Tento respondent také uvedl, že důvod, proč člověk začne s užíváním návykových látek je užívání návykových látek u kamarádů. Uvedl to ve všech třech šetřeních.

Další z respondentů uvedl v 1. šetření, že kouření nemá negativní vliv na kvalitu pleti, ve 2. šetření již uvedl ano, má negativní vliv a ve 3. šetření se opět vrátil k původní odpovědi v 1. šetření. Jednalo se o děvče, které uvedlo, že má zkušenost s návykovou látkou, konkrétně s cigaretami, zná kamarády, kteří také kouří cigarety a uvedla také, že

vdechování kouře od ostatních lidí, kteří kouří není stejně zdravotně rizikové jako když sama kouří. Zajímavé je, že naopak ve všech třech šetřeních uvedla, že zabarvení plic je jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret.

Poslední otázkou v dotazníku bylo napsat, jaké další negativní důsledky může mít užívání návykových látek, jednalo se o otevřenou otázku. V 1. šetření nikdo z respondentů žádný negativní důsledek nenapsal. Ve 2. a 3. šetření již uváděli hned několik důsledků. Uvedli např. krádeže, půjčování peněz od kamarádů, prostituci, nezáměr o své kamarády, nedokončení školy (studia), prodej věcí z bytu, špatné studijní výsledky nebo zanedbaný vzhled, dokonce se počet respondentů ve 3. šetření ve srovnání s 2. šetřením zvýšil u vybraných negativních důsledků.

3.3 Pedagogický výstup

V praktické části diplomové práce se zabývám příčinami a důsledky užívání tabáku, alkoholu, kofeinu a konopných látek. Jedná se o nejsnáze dostupné návykové látky a nejčastěji mladistvými užívané. Didaktickou část jsem vypracovala do dvou vyučovacích hodin na vybrané základní škole v Praze. Před prezentováním daného tématu v předmětu Výchova ke zdraví jsem žákům rozdala dotazník, abych zjistila, s jakými informacemi žáci do ročníku na dané téma vstupují. Téma jsem prezentovala v předmětu Výchova ke zdraví. Ihned po odprezentování daného tématu jsem žákům rozdala dotazník podruhé, abych zjistila, jak se výsledky žáků po mém výstupu změnily. Po 2. měsíčním odstupu od prezentovaného tématu jsem žákům rozdala dotazník potřetí, abych zjistila, nakolik byl můj výstup úspěšný. Dotazník jsem tedy žákům rozdala celkem třikrát. Jedná se o žáky 8. ročníků, kteří dle školního vzdělávacího plánu (ŠVP) dané základní školy mají probírat právě příčiny, rizika a důsledky užívání návykových látek. V 7. ročníku tomu předchází učivo – návyková látka, závislosti látkové a nelátkové, umění naučit se říkat NE při nabídce návykové látky.

Jako pedagog výchovy ke zdraví na ZŠ vím, že žáci netuší, co všechno a kdo může být příčinou vzniku užívání návykových látek. Často odkazují na vrstevníky, partu kamarádů, ale vůbec netuší, že často právě primární příčinou mohou být neshody a problémy v rodině.

Ve výchově ke zdraví se především jedná o afektivní cíle, tedy o změnu v postojích, hodnotách, názorech. Je ale velmi obtížné těchto cílů dosáhnout u všech žáků a ještě obtížnější je zpětně tuto míru změny u žáků zjistit a zhodnotit. Didaktická část je jedy věnována příčinám, rizikům a důsledkům užívání vybraných návykových látek a jedná se spíše naopak o plnění kognitivních cílů, které je třeba také naplňovat. Volím zde převážně metodu diskuze, která je u 8. ročníků na dané téma již proveditelná, mají již svoje názory, přehled a dokážou dobře komunikovat.

Příprava na 1 vyučovací hodinu Výchovy ke zdraví

Vzdělávací obor	Výchova ke zdraví
Třída	8. ročníky
Téma	Příčiny a důsledky užívání návykových látek
Prekoncept (východiska hodiny)	Návyková látka, závislost, látkové a nelátkové závislosti
Pomůcky	PC, projektor, otázky do diskuze k promítanému dokumentu
Výukové cíle	<p>1) Kognitivní</p> <ul style="list-style-type: none"> - zopakuje, co je rizikové chování - uvede příklady rizikového chování, která bylo možné ve videu zaznamenat - vyjádří vlastními slovy rozdíl mezi příčinou a důsledkem - provede rozbor videa a diskutuje o něm na základě předložených otázek - identifikuje možné příčiny a důsledky užívání návykových látek ve videu, především příčiny rodiny - uvede do logických posloupností příčiny a důsledky drogové závislosti) <p>2) Afektivní</p> <ul style="list-style-type: none"> - vyslechne a respektuje názory a odpovědi ostatních spolužáků - dokáže přijmout kritiku <p>3) Psychomotorické</p> <ul style="list-style-type: none"> - shrnutí informací v písemné podobě v průběhu diskuze a promítání dokumentu a v závěru VH

Časový projekt hodiny (rozpis výukových aktivit)	Formy a metody
9:50 – 10:00	Začátek VH - <u>úvodní činnost</u> (aktivizace žáků) Hra – všichni žáci se postaví a každý si promyslí, co se jim za posledních 14 dní povedlo a ostatním ne, pak si mohou sednout - <u>zahájení hodiny</u> – formální náležitosti - <u>hodina je dána do souvislosti s minulými poznatky</u> - <u>uvedení do obsahu hodiny</u> - <u>je vyjasněn cíl hodiny</u>
10:00 – 10:30	Střed VH - <u>seznámení s činností</u> - vysvětlení - kontrola, zda žáci všemu rozumí - žáci objevují věc, kterou se mají naučit Žáci dostanou otázky k diskuzi, která následuje po zhlédnutí dokumentu Promítání dokumentu „Droga až na 1. místě“ (25 min.) – frontální výuka, metoda projekce, pozorování
10:30 – 10:35	Seznámení s činnostmi v další VH, která následuje po této VH
10:35 – 10:55	Přestávka
10:55 – 11:00	Formální náležitosti VH
11:00 – 11:30	Diskuze se žáky k otázkám k promítanému dokumentu – skupinová a kooperativní forma výuky, metoda diskuze, práce s textem - volba moderátora - role zapisovatele (kdo nekomunikuje)

11:30 – 11:40	Závěr VH - shrnutí hodiny (v písemné podobě – role zapisovatele) - poznámky - seznámení s příští VH
Domácí příprava na další hodinu	-
Pedagogické hodnocení Poznámky/reflexe	Žáci při diskuzi aktivně naslouchali a komunikovali. Dokázali přijmout kritiku na vlastní názor. Všichni žáci se do diskuze zapojili. Respektovali názory ostatních. Video vnímali pečlivě, dokázali ho důkladně rozebrat a odpovídat na otázky. Dařilo se jim při vyhledávání rizikového chování, příčin a důsledků užívání návykových látek. Rodinné důvody vzniku užívání návykových látek, jak jsem předpokládala nezaznamenali.
Žáci ve společném vzdělávání	-
Přílohy	Odkaz na výukový film s názvem Drogová závislost (droga až na 1. místě): https://www.youtube.com/watch?v=s_57NNFJbLk ¹⁶³ Otázky k dokumentu do diskuze: <ol style="list-style-type: none"> 1) Zopakuj, co je tzv. rizikové chování? 2) Patří užívání návykových látek do rizikového chování? 3) Kromě užívání návykových látek, jaká další riziková chování bylo možné vidět ve videu? 4) Jaká byla primární příčina vzniku užívání návykových látek u slečny ve videu? 5) Jaké další příčiny vzniku užívání návykových látek jsme ve videu viděli? 6) Jaké zdravotní důsledky užívání návykových látek u slečny bylo možné vidět? Všimli jste si jich? 7) Jakým způsobem slečna řešila finance potřebné na návykové látky? 8) Jaké další důsledky užívání návykových látek jsme ve videu viděli? 9) Popište, jakou roli měli ve videu rodiče hlavní postavy. Objevíli se tam vůbec?

¹⁶³ *Droga až na prvním místě*. [výukový film]. TV Polar. Česko, 2014. V digitalizované podobě dostupný prostřednictvím YouTube z: https://www.youtube.com/watch?v=s_57NNFJbLk.

Na začátku vyučovací hodiny poté, co se všichni společně pozdravíme a počkáme, až se všichni úplně ztiší, aby si uvědomili začátek vyučovací hodiny, jsem pro aktivizaci žáků zvolila hru, ve které se všichni žáci postaví a každý si promyslí, co se jim za posledních 14 dní povedlo a ostatním ne. Tuto informaci třídě sdělí, a pokud to ostatní žáci uznají, může se daný jedinec posadit. Následuje zahájení hodiny, kdy jde o formální náležitosti (docházka, dotazy). Hodina navazuje na probrané učivo v předchozím 7. ročníku. Žáky seznámím s učivem dané vyučovací hodiny.

V samotném středu hodiny se žáci seznámí s činností, která je čeká. Vysvětlím žákům, o co konkrétně půjde, rozdám jim otázky do diskuze k dané problematice. Ujistím se, zda žáci všemu rozumí. Nechám je přečíst si otázky. Poté následuje promítání dokumentu s názvem Droga až na 1. místě, které trvá 25 minut. Žáci mohou a nemusí v průběhu promítání dokumentu si zapisovat odpovědi k předloženým otázkám, doporučuji jim však zhlédnout dokument celý, aniž by si odpovědi zapisovali, nebudou tak odvádět pozornost jinam, nebudou jim tak unikat souvislosti a důležité momenty videa.

Po zhlédnutí dokumentu následuje diskuze se třídou na základě předložených otázek. Před začátkem diskuze si společně se třídou rozdělíme role. Roli moderátora mám já jako pedagog, role zapisovatele byla přidělena žákyni, která obvykle v hodinách nekomunikuje. V závěru vyučovací hodiny nám předloží v pár bodech shrnutí probírané problematiky. Během diskuze dodržujeme posloupnost otázek. Žáci se při diskuzi navzájem respektují. Nepřekřikují se. U každé otázky se společně zastavíme a vyslechneme si několik myšlenek a názorů žáků. Diskutujeme mezi sebou. Samotné odpovědi na otázky vyhledáváme také ve videu, které si znova pustíme a průběžně zastavujeme.

Jak jsem předpokládala, primární příčinu vzniku užívání návykové látky ve videu nerozpoznali. Jednalo se o otázku č. 3. Zde jsme se na chvíli pozastavili a diskutovali o možných příčinách vzniku užívání návykových látek. Zde se jednalo právě o příčinu v rodině, kdy na slečnu (jako hlavní postavu ve videu) rodiče neměli vůbec čas. Nezajímali se o ni, nebyli s ní pravidelně v osobním kontaktu, nestřetávali se doma. Nevedli spolu žádné rozhovory. Rodiče byly často pryč mimo domov, pouze ji nechávali vzkazy a potřebné peníze nebo uvařené jídlo v troubě. Slečně ve videu to bylo líto, sama sebe se ptá, že se vůbec diví, že čekala, že by byli rodiče doma. Žáci zde uváděli především důvody

spojené s kamarády a novou partou, kterou si našla a do které samozřejmě chtěla zapadnout.

V závěru hodiny shrneme obsah vyučovací hodiny v písemné podobě, tentokrát jde na řadu zapisovatel, který nám stručně shrne, čemu jsme se v dané hodině věnovali, co jsme se dozvěděli. Žáci si informace zaznamenají, pokud tak neučinili v průběhu projekce dokumentu a nebo v rámci diskuze. Navzájem se žáci zhodnotí, jak se jim dařilo zodpovídat otázky v diskuzi. Nakonec já jako pedagog zhodnotím celý průběh vyučovací hodiny z pohledu pedagoga a z pohledu role moderátora v diskuzi a pochválím žáky za jejich práci. Úplně na závěr hodiny je seznámím s příští vyučovací hodinou, která navazuje na tuto hodinu za 14 dní.

Příprava na 2 vyučovací hodinu Výchovy ke zdraví

Vzdělávací obor	Výchova ke zdraví
Třída	8. ročníky
Téma	Příčiny, rizika a důsledky užívání návykových látek (tabák, kofein, alkohol, konopné látky)
Prekoncept (východiska hodiny)	Návyková látka, závislost, látkové závislosti Příčiny užívání návykových látek
Pomůcky	PC, projektor, kartičky s výroky, pracovní list
Výukové cíle	1) Kognitivní <ul style="list-style-type: none"> - rozliší riziko a důsledek (užívání návykových látek) - identifikuje možné příčiny užívání návykových látek a zdůvodní je - rozpozná rizika užívání alkoholu, tabáku, kofeinu a konopných látek - uvede do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená s užíváním návykových látek (alkohol, kofein, tabák, konopné látky)

	<p>2) Afektivní</p> <ul style="list-style-type: none"> - vyslechne a respektuje názory a odpovědi ostatních spolužáků - dokáže přijmout kritiku <p>3) Psychomotorické</p> <ul style="list-style-type: none"> - manipulace s kartičkami - shrnutí informací v písemné podobě v závěru VH
Časový projekt hodiny (rozpis výukových aktivit)	Formy a metody
9:50 – 9:55	<p>Začátek VH</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>zahájení hodiny</u> – formální náležitosti - <u>hodina je dána do souvislosti s minulými poznatky</u> - <u>uvedení do obsahu hodiny</u> - <u>je vyjasněn cíl hodiny</u>
9:55 – 10:30	<p>Střed VH</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>seznámení s činností</u> - <u>vysvětlení</u> - <u>kontrola, zda žáci všemu rozumí</u> - <u>žáci objevují věc, kterou se mají naučit</u> <p>Kartičky s výroky (ano x ne)</p> <p>Žáci si postupně vytahují ze sáčku kartičky s možnými příčinami vzniku užívání NL a určí, zda se jedná či nejedná o příčinu vzniku užívání NL, svoji odpověď zdůvodní (vytahuje jeden po jednom) – individualizovaná forma výuky, metoda diskuze</p> <p>Vyhodnocení činnosti žáků, sebehodnocení žáků</p> <p>Shrnutí hodiny v písemné podobě</p>
10:30 – 10:35	Seznámení s činnostmi v další VH, která následuje po této VH

10:35 – 10:55	Přestávka
10:55 – 11:00	Formální náležitosti VH
11:00 – 11:30	Pracovní list – rizika a důsledky užívání alkoholu, kofeinu, tabáku, konopných látek – individualizovaná forma výuky, samostatná práce žáků, následuje diskuze k jednotlivým úkolům.
11:30 – 11:40	Závěr VH - <u>shrnutí hodiny (v písemné podobě)</u> - <u>poznámky</u> - <u>seznámení s příští VH</u>
Domácí příprava na další hodinu	-
Pedagogické hodnocení Poznámky/reflexe	Žáci byli po celou dobu aktivní, měli zajímavé názory a téměř vždy se na všem shodli. Respektovali se, pracovali dle pravidel, vnímali ostatní spolužáky, pokud měli slovo. Hodinu bych hodnotila kladně. Všichni se aktivit zúčastnili.
Žáci ve společném vzdělávání	-
Přílohy	Kartičky s příčinami Pracovní list Kartičky a pracovní list jsou v seznamu příloh na konci diplomové práce

Na začátku vyučovací hodiny jde o formální náležitosti (docházka, dotazy). Hodina navazuje na probrané učivo v minulé vyučovací hodině – příčiny vzniku užívání návykových látek.

V samotném středu hodiny se žáci seznámí s činností, která je čeká. Vysvětlím žákům, o co konkrétně půjde. Ujistím se, zda žáci všemu rozumí. Následuje práce s kartičkami, kdy si každý jeden po jednom vytahuje ze sáčku kartičky s příčinami vzniku užívání NL a každý se k dané příčině má vyjádřit, zda se opravdu jedná o možnou příčinu či nikoli.

Kartičky obsahují i informace, které nepatří do příčin vzniku užívání NL. Cílem žáků je tedy identifikovat ty správné příčiny a diskutovat.

Po přestávce následuje samostatná práce s pracovním listem. Každý žák se sám podívá na pracovní list týkající se rizik a důsledků užívání vybraných návykových látek. Promyslí, popř. vypracuje úkoly pracovního listu. Následuje kontrola pracovního listu, diskuze nad otázkami.

V závěru hodiny shrneme obsah vyučovací hodiny v písemné podobě. Navzájem se žáci zhodnotí. Nakonec já jako pedagog zhodnotím celý průběh vyučovací hodiny a pochválím žáky za jejich práci.

Seznam zdrojů

Výukový film:

Droga až na prvním místě. [výukový film]. TV Polar. Česko, 2014. V digitalizované podobě dostupný prostřednictvím YouTube z: https://www.youtube.com/watch?v=s_57NNFJbLk.

Proč přestat s kouřením. In: Národní stránky pro podporu odvykání kouření: Proč přestat. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.koureni-zabiji.cz/proc-prestat/>.

Kofein. In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein je pro mládež škodlivý. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/kofein-je-pro-mladez-skodlivy.aspx>.

Kofein. In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

Alkohol škodí. In: Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu: Fakta: Zdraví. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.alkohol-skodi.cz/fakta/zdravi/>.

Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/>.

Závěr

Cílem teoretické části diplomové práce bylo zmatovat drogovou scénu ČR, protidrogovou politiku ČR dříve a dnes, popsat účinky, rizika a důsledky vybraných návykových látek legálních a nelegálních v ČR, kterými se diplomová práce zabývá - alkohol, tabák, kofein a konopné návykové látky, se kterými mají dle studií děti a mladiství první a nejčastější zkušenosti. Cílem teoretické části bylo také zmapovat užívání těchto návykových látek u mládeže v ČR za poslední roky a vzhledem k výsledkům nejnovějších studií poukázat na to, jak je důležité děti a mladistvé informovat o příčinách vzniku užívání návykových látek a především o důsledcích užívání návykových látek nejen v tak brzkém věku. V teoretické části jsem se taktéž zabývala rizikovými a protektivními faktory vzniku užívání návykových látek. V diplomové práci jsou stručně charakterizované pojmy droga, psychická a fyzická závislost, psychoaktivní látka, legální drogy – alkohol, tabák, kofein a nelegální drogy – konopné drogy a jejich bližší specifikace. Cíle teoretické části se mi podařilo splnit.

Ze své praxe jako pedagog na ZŠ vím, že děti a mladiství nevědí, proč člověk mnohdy začne s užíváním návykových látek a jaké jsou jejich důsledky. Neuvědomují si, že příčinu je často možné hledat v prostředí rodiny, naopak považují za možné příčiny vzniku užívání návykových látek problémy týkající se kamarádů, party, partnerů a nebo vliv médií či volný čas, který neumí využívat efektivně. Dle výsledků šetření se mi tyto domněnky potvrdily.

Vzhledem k výsledkům nejnovějších studií, které jsem v diplomové práci uváděla a které mapovaly užívání vybraných návykových látek u mládeže v ČR za poslední roky, jsem chtěla poukázat na to, jak je důležité děti a mladistvé informovat o příčinách vzniku užívání návykových látek a o jejich důsledcích nebo nejlépe, jak děti a mladiství sami za pomoci učitele přijdou na to, jaké jsou příčiny a důsledky užívání návykových látek. Výsledky studií ukázaly, že děti a mladiství v ČR začínají s užíváním velmi brzy, často dochází k nadužívání především alkoholu a ČR je v Evropě na předních příčkách v užívání alkoholu, cigaret a konopných drog.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaké mají žáci 8. ročníků na vybrané základní škole informace o příčinách a důsledcích užívání vybraných návykových látek na počet

správných odpovědí před mým výstupem v předmětu Výchova ke zdraví na dané téma, tedy s jakými informacemi přichází a jaké informace mají ihned po daném výstupu a po 2. měsíci od probraného tématu. Z výsledků vyplývá, že výsledky v 1. šetření v porovnání s 2. a 3. šetřením byly podstatně rozdílné. V **1. šetření** byl počet správných informací velmi nízký, téměř vždy většina respondentů neodpovídala správně, často volili špatnou odpověď a nebo odpověď nevím. To se po probrání učiva ve **2. a 3. šetření** výrazně změnilo. Většina respondentů odpovídala správně, již téměř vůbec nevyužívali odpověď nevím. Co považuji za pozitivní je to, že i v posledním 3. šetření po 2. měsíci od probraného tématu se výsledky v porovnání s 2. šetřením nijak zvlášť nezměnily. Tím bych mohla považovat daný výstup, který jsem měla připravený, za účinný. Očekávala jsem, že vlivem časového odstupu bude výrazný pokles v počtu správných odpovědí. Naopak v některých případech se dokonce lehce navýšil počet respondentů, kteří odpovídali správně. Myslím, že výsledky mají určitý přínos pro praxi v oblasti výuky drogové problematiky.

Vždy je dobré zaměřovat se právě na prevenci, tedy v tomto případě na předcházení vzniku užívání návykových látek a v rámci prevence se zaměřit na rizikové a protektivní faktory, které jsou mnohdy ve výuce opomíjené. Školy by měly na základě Rámcově vzdělávacích plánů (RVP) vytvořit takový Školní vzdělávací plán (ŠVP) pro dané předměty, ve kterých se bude klást důraz na prevenci a konkrétně u drogové problematiky se zaměřovat na příčiny a konkrétní důsledky spojené s jednotlivými návykovými látkami a intenzivně s žáky v dané oblasti pracovat tak, aby sami žáci za pomoci pedagoga došli k samotným informacím.

V předmětu Výchova ke zdraví jde primárně o změny v postojích a hodnotách žáků, předmět je cílený na afektivní a psychomotorické cíle. Jsem toho názoru, že abychom mohli pracovat na postojích a hodnotách žáků, je zapotřebí zjistit, jaké mají znalosti a informace v dané oblasti a jakým směrem je třeba tyto informace směřovat. Nemůžeme pracovat s žáky na postojích a hodnotách, když nemají mnohdy potřebné informace, o které se mají opřít a z nichž by měly vycházet. Proto jsem si také zvolila cíl diplomové práce zaměřený na informovanost žáků a její postupnou změnu během působení na ně v rámci výuky. Věřím, že v průběhu tohoto působení na žáky se zároveň působilo i na jejich postoje a hodnoty, které je nesmírně těžké nebo spíše téměř nemožné měřit a

vyhodnocovat. V takovém případě by se nejednalo o kvantitativní výzkum, na který jsem se já zaměřila. Abychom v praxi mohli v průběhu vyučování pracovat s postoji a hodnotami žáků, je k tomu zapotřebí čas, jelikož změny v postojích, přístupech a hodnotách žáků neprobíhají hned, jedná se o dlouhodobý proces, který se nedá zpětně nijak vyhodnotit. Už jen z toho důvodu, že předmět Výchova ke zdraví má velmi nízkou hodinovou dotaci a obsah učiva je velmi obsáhlý. Žáci na jednu stranu mohou tvrdit, jak se jejich postoje apod. změnil k lepšímu, kam se posunuly, ale kde mám důkaz, že to tak opravdu je. Žáci mohou něco tvrdit, ale mohou se chovat úplně jinak, chybí zde tedy pro mne jako pedagoga určitá zpětná vazba nebo kontrola.

Seznam použitých informačních zdrojů

MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. CHARVÁT, M., NEVORALOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, ISBN: 978-80-7422-393-8.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování II*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. ŠIRŮČKOVÁ, M. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze Lidové noviny, 2015, 272. ISBN: 978-80-7422-393-8.

NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Vydání páté. Praha: Portál, 2018, 256s. ISBN: 978-80-262-1357-4.

NEŠPOR, K. a kol.: *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Vydání první. Praha: SZU, 1999, 54s. ISBN: 80-7071-123-X.

POKORNÝ, V. a kol.: *Patologické závislosti*. 2 vydání. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002., 194s. ISBN: 80-86568-02-04.

ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. WEDLICHOVÁ, I. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, 60s. ISBN: 80-7044-583-1.

ŠIK, V a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: Učební text pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Vydání první. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, 60s. ISBN: 80-7044-583-1.

Elektronické zdroje

BÉM, Pavel, KALINA, Kamil. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 2* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2017-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/743/drogy_a_drog_zavislosti_dil2.pdf.

BÉM, Pavel, KALINA, Kamil. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/743/drogy_a_drog_zavislosti_dil2.pdf.

CANCRINI L., a kol.: *Juvenile drug addiction. A study on typology of addicts and their families*. In: *Proceedings of the 9th World Conference of Therapeutic Communities*. Walden House. San Francisco, Cal., 1985. s. 59-68.

CSÉMY, Ladislav a kol.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015 In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Zaostřeno 2016: ESPAD 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-07-16]. ISSN 2336-8241 Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>.

DOLEČEK, M.: Drogy. In: *Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny* [online]. Praha: Fakultní nemocnice Brno, 2014 [cit. 2019-06-19]. Dostupné z: <https://www.akutne.cz/res/publikace/drogy-m-dolecek.pdf>.

HAJNÝ, M.: Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-09-07]. ISBN 80-86734-05-6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf.

HAJNÝ, M.: Vývojové aspekt vzniku a rozvoje závislosti. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti 2015: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-09-07]. ISBN 80-86734-05-6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf.

HLADÍK, M.: Alkohol – problém u dětí a mladistvých. In: *Pediatric pro praxi: Časopisy: Pediatric pro praxi 2009* [online]. Ostrava: Pediatric pro praxi, 2009, roč. 10, č. 1, s. 48-50 [cit. 2019-07-16]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>.

KALINA, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Glosář pojmů.* [online] Praha: Úřad vlády České republiky, 2001 [cit. 2019-06-20]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/>.

KALINA, K. a kol.: Vývoj drogové scény a drogové politiky v České republice. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003 [cit. 2019-06-19]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM: *Drogy otázky a odpovědi*. Vydání první. Praha: Portál, 2007, s. 138-139 ISBN: 978-80-7367-223-2.

MIOVSKÝ, M. a kol. Konopné drogy. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Drogy. Monografie. Drogy a drogové závislosti 1* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, [cit. 2019-07-10]. ISBN 80-86734-05-6 Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/#site_search_row.

MINAŘÍK, J.: Definice závislosti. In: Národní informační centrum pro mládež: Sociálně patologické jevy: Drogy a jiné závislosti. Charakteristika. [online]. Praha: NICM, 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/definice-zavislosti>.

MRAVČÍK, V.: Nová národní strategie protidrogové politiky otevírá nově také témata nadužívání léků, internetu a nových technologií. In: Vláda České republiky. Pracovní a poradní orgány. Protidrogová politika. Pro média [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2019 [cit. 2019-06-19]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/nova-narodni-strategie-protidrogove-politiky-otevira-nove-take-temata-naduzivani-leku--internetu-a-novych-technologie-173789/>.

Alkohol. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 Praha: Prev-Centrum, 2017 [cit. 2019-07-12]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

Alkohol škodí. In: Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu: Fakta: Zdraví. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.alkohol-skodi.cz/fakta/zdravi/>.

Alkoholismus - charakteristika In: Národní informační centrum pro mládež: Sociálně patologické jevy: Drogy a jiné závislosti. Alkohol. [online]. Praha: NICM, 2018 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/alkoholismus>.

Česká protidrogová politika a její koordinace - politika závislostí založená na důkazech (informační leták). In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti: Publikace: Protidrogová politika [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2016 [cit. 2019-06-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>.

Intoxikace kofeinem provázená rabdomyolýzou. In: Pediatrie pro praxi. Archiv. Pediatrie pro praxi 2019, číslo 1 [online]. Olomouc: Solen s.r.o., 2019, [cit. 2019-07-29]. ISSN 1803-5264 Dostupné z: https://www.pediatriepropraxi.cz/artkey/ped-2019010007_intoxikace_kofeinem_provazena_rabdomyolyzou.php.

Kofein: In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein [online] © 2018 Praha: 2019 [cit. 2019-07-08]. ISBN 978-92-9199-892-0. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

Kofein. In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein je pro mládež škodlivý. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/kofein-je-pro-mladez-skodlivy.aspx>.

Kofein. In: Informační centrum bezpečnosti potravin: Kofein. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/EFSA/Kofein.pdf>.

Konopné drogy. In: Prev-Centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-07]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/konopne-drogy/>.

Konopné drogy. In: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/>.

Kouření. In: Klinika adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze: Tabák [online] © 2019 Praha: Klinika adiktologie, 2019 [cit. 2019-07-08]. Dostupné z: <https://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/>.

Národní strategie prevence snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027. In: Vláda České republiky: Pracovní a poradní orgány: Rada vlády pro protidrogové politiky: Strategické dokumenty [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2019 [cit. 2019-06-22]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/.

Obsah alkoholu v nápojích. In: Alkoholik: Texty a tabulky: Obsah alkoholu v nápojích. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/obsah_alkoholu/obsah_alkoholu_v_alkoholickych_napojich_pivo_vino_destilaty.html.

Obvyklé příznaky intoxikace alkoholem. In: Toxikologické informační středisko. Informace pro veřejnost. Alkohol a drogy. [online] [cit. 2019-07-029]. Dostupné z: <https://www.tis-cz.cz/index.php/informace-pro-verejnost/alkohol-drogy/alkohol>.

Odbourávání alkoholu u muže vážícího 80kg. In: Prev-centrum: Informace o drogách. [online] © 2017 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>.

Pití alkoholu v těhotenství a FAS. In: Alkoholik: Lidé a alkohol. Ženy a alkohol. [online] © 2003-2019 [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html.

Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19). In.: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: ÚZIS, 2018 [cit. 2019-06-20]. Nestránkováno. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

Proč přestat s kouřením. In: Národní stránky pro podporu odvykání kouření: Proč přestat. [online]. [cit. 2020-05-30]. Dostupné z: <https://www.koureni-zabiji.cz/proc-prestat/>.

Sociologická rešerše výzkumů ke kriminalitě a sociálně patologickým jevům u dětí a mladistvých. In: *Ministerstvo vnitra ČR 2019*, [online]. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2013 [cit. 2019-07-21]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/webpm/soubor/sociologicka-reserse-pdf.aspx>.

Zaostřeno na drogy 2. Česká protidrogová politika a její koordinace – historie a současnost. In: Vláda České republiky. Pracovní a poradní orgány. Protidrogová politika. Strategické dokumenty [online] © 2009-2019 Praha: Úřad vlády České republiky, 2009 [cit. 2019-06-19] s. 12 Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/publikace/zaostreno_na_drogy_200902v2_www.pdf

Kvalifikační práce

ČERMÁKOVÁ, Iveta. *Konzumace alkoholu mládeží: testování Skogovy teorie distribuce alkoholové konzumace*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, 2016, diplomová práce. [2019-07-21]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/11699>.

Výukový film

Droga až na prvním místě. [výukový film]. TV Polar. Česko, 2014. V digitalizované podobě dostupný prostřednictvím YouTube z: https://www.youtube.com/watch?v=s_57NNFJbLk.

Seznam příloh

Příloha 1 – Seznam kartiček s možnými příčinami vzniku užívání návykových látek

Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne	Člen rodiny užívá návykovou látku
Fyzické násilí ze strany rodičů	Rozvod rodičů
Pořízení domácího mazlíčka	Budu mít doma více svobody
Nemám žádné zakazy, mohu si dělat, co chci	Chci být taky dospělý

Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě	Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí
--	--

Kamarádi také užívají návykovou látku	Kamarádi neužívají návykovou látku
Chci se zalíbit kamarádům/partě	Strach, že ztratím partu, do které patřím
Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený	Získám tak spoustu kvalitních přátel
Chci být pro svoji partu zajímavý/á	Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem

Únik od reality	Nemám se komu svěřit se svými problémy
Chut' zkusit něco nového	Nudím se
Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a	Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)
Nechci vyčnívat z davu	S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem doted' měl/a

Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace, testy, zkoušky	Necitlivý přístup učitele
--	----------------------------------

Neoblíbenost v třídním kolektivu	Úspěchy ve škole
Špatný prospěch	Stanu se pro učitele\ku více atraktivní
Oblíbenost ve třídě	Nástup do nové školy
Filmy a dokumenty s drogovou tematikou	

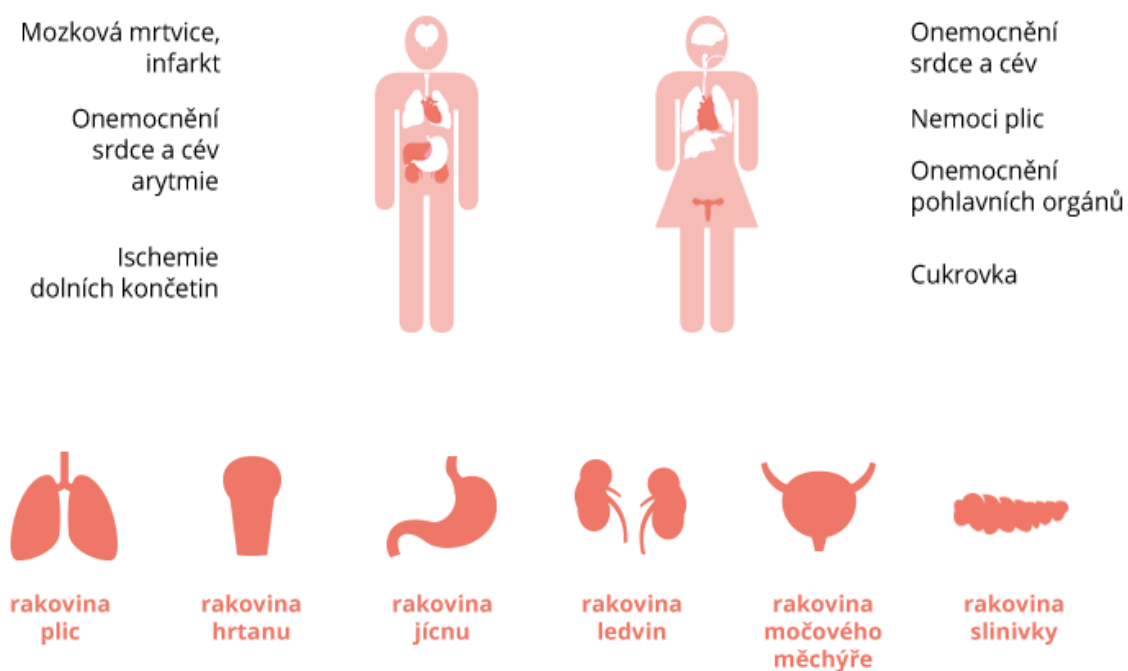
Rozchod s partnerem/partnerkou	Chci někoho sbalit, užiji, který nefunguje proto návykovou látku, abych byl/a více pro něj/ni atraktivní
---------------------------------------	---

Jsem ve vztahu spokojený/á	Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje
-----------------------------------	---

Chtít být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích	Za každou cenu chci více „lajků“ a větší počet sledování na sociálních sítích
Vliv reklamy	Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (známá osobnost)
V dnešní době je užívání návykových látek IN	

**RIZIKA A DŮSLEDKY KOUŘENÍ, ANEB PROČ S KOUŘENÍM PŘESTAT NEBO
RADĚJI VŮBEC NEZAČÍNAT**

VLIV KOUŘENÍ NA MUŽE A ŽENY



1) Jaké jsou výhody života bez návykových látek a závislostí na nich? Zkus vybrat z níže uvedených možností a zdůvodni, případně vysvětli, jak se o tyto výhody připravuje ten, kdo experimentuje s návykovými látkami?

- Zhorší se ti imunita, tudíž budeš náchylný/á ke každé rýmě, chřipce a nachlazení
- Zlepší se ti čich
- Lepší a zdravější plet'
- Zhorší se ti nemoc, kterou již máš, např. astma, alergie
- Horší prospěch ve škole
- U mužů se sníží riziko plodnosti
- Zhoršení kvality pleti

- Lepší fyzická zdatnost
- Zbarvený chrup do žluta
- Více peněz
- Lepší prospěch ve škole
- Nebudeš mít problémy s dýcháním
- Lepší paměť
- Posílíš tak imunitu, už nebudeš mít pravidelně problémy s rýmou ani kašlem



Napadají tě další výhody života bez návykových látek a závislostí na nich? Jaké?



Vyber správné tvrzení:

- 1) Pokud vdechujeme kouř od ostatních, kteří kouří, hrozí nám jako pasivním kuřákům stejná zdravotní rizika, jako těm, kteří kouří?
- 2) Budu mít víc času - na rodinu, přátele, své koníčky, nebo i na práci.
- 3) Budu se zajímat o své kamarády a rodinu více než o to, kde a kdy byste si mohli zapálit.
- 4) Nebudu mít nepříjemný zápach z úst a nebudu „načichlá/ý“ kouřem.
- 5) Je zabarvení plic jedním z několika dalších negativních důsledků kouření cigaret?
- 6) Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety, může se u novorozence objevit poškození plodu?
- 7) Tím, že si nebudu kupovat cigarety ušetřím a peníze mohu použít na mnohem lepší věci.

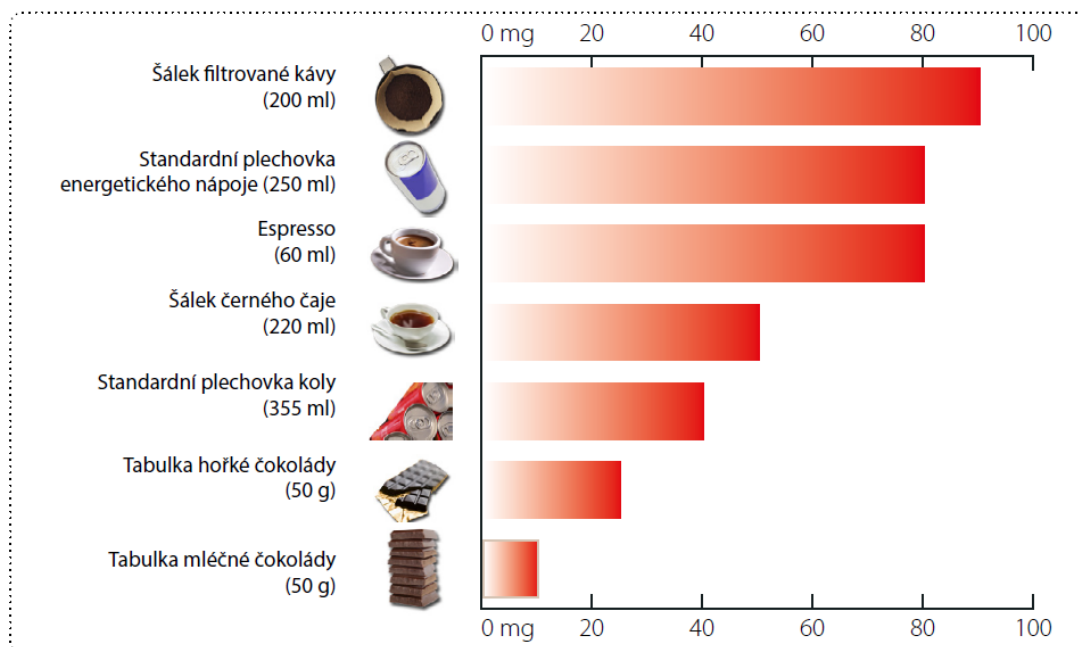


Na základě získaných informací se pokus odpovědět na otázku:

Má výhody ten, kdo nekouří? Pokud ano, jaké?

A JAK JE TO S KOFEINEM?

Kolik kofeinu je obsaženo v...



Jak níže uvedené pojmy souvisí s kofeinem? Vysvětli.

Závislost předávkování Bušení srdce Poškození svalových buněk
alergie na kofein třes končetin neklid průjem zbarvení chrupu
Agresivita nadýmání úzkost časté močení pocity hladu
snížení krevního tlaku bolest hlavy Nespavost malátnost

A CO ALKOHOL?

Co se ti vybaví pod těmito 4 otázkami? Jaká mohou být rizika a důsledky užívání alkoholu. Diskutujte.

- 1) Alkohol a těhotná žena?
- 2) Alkohol a mladistvý?
- 3) Alkohol a dospělý člověk?
- 4) Alkohol a fyzická a psychická stránka člověka?

KONOPNÉ LÁTKY?

Co se ti vybaví pod těmito 4 otázkami? Jaká mohou být rizika a důsledky užívání konopných drog. Diskutujte.

- 1) Konopné látky a mladistvý?
- 2) Konopné látky a prospěch ve škole?
- 3) Konopné látky a motivace?
- 4) Konopné látky a psychická a fyzická stránka člověka?

Příloha 3 – Dotazník

Dotazník

Dotazník je zaměřen na příčiny a důsledky užívání návykových látek

- 1) **Jakého jsi pohlaví?**
 - a) Muž
 - b) Žena
- 2) **Máš zkušenosti s užíváním návykových látek (např. alkohol, cigarety, kofein)?**
 - a) Ano
 - b) Ne
- 3) **S jakou návykovou látkou máš zkušenost? (možnost zakroužkovat více odpovědí)**
 - a) Nemám zkušenost s užitím návykové látky
 - b) Cigarety
 - c) Alkohol
 - d) Konopné látky (např. marihuana)
 - e) Kofein (např. Coca Cola, Kofola, Pepsi, energetické nápoje...)
 - f) Jiné: _____
- 4) **Znáš mezi svými kamarády někoho, kdo užíval/užívá návykové látky?**
 - a) Ano
 - b) Ne
- 5) **Jakou návykovou látku užíval/užívá? (možnost zakroužkovat více odpovědí)**
 - a) Neznám nikoho ze svých kamarádů, kdo užíval/užívá návykovou látku
 - b) Cigarety
 - c) Alkohol
 - d) Konopné látky (např. marihuana)
 - e) Kofein (např. Coca Cola, Kofola, Pepsi, energetické nápoje...)
 - f) Jiné: _____
- 6) **Co je tzv. rizikové chování?**
 - a) Aktivita, které nejsou nijak rizikové pro daného jedince ani jeho okolí
 - b) Aktivita, které vedou k poškození zdraví jedince, k poškození vztahů (s rodinou, kamarády, s lidmi v zaměstnání) a k poškození majetku
 - c) Aktivita, které ohrožují pouze daného jedince, netýká se to ostatních lidí
- 7) **Patří do rizikového chování užívání návykových látek?**
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 8) **Bojíš se, že podleheš tlaku ze svého okolí (parta/partner/pokoušení) při nabídce návykové látky a návykovou látku užiješ?**
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím

9) Vyber, jaké níže uvedené *rodinné důvody* mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- | | |
|--|------------------|
| a) Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a,
nezajímají se o mne | ANO X NE X NEVÍM |
| b) Člen rodiny užívá návykovou látku | ANO X NE X NEVÍM |
| c) Fyzické násilí ze strany rodičů | ANO X NE X NEVÍM |
| d) Rozvod rodičů | ANO X NE X NEVÍM |
| e) Pořízení domácího mazlíčka | ANO X NE X NEVÍM |
| f) Budu mít doma více svobody | ANO X NE X NEVÍM |
| g) Nemám žádné zákazy, mohu si dělat, co chci | ANO X NE X NEVÍM |
| h) Chci být taky dospělý | ANO X NE X NEVÍM |
| i) Rodič se o mne stará až moc, obskakuje mě | ANO X NE X NEVÍM |
| j) Rodiče mě nikdy pořádně za nic nepochválí | ANO X NE X NEVÍM |
| k) Rodinné problémy nejsou důvodem, proč člověk začne užívat návykovou látku | |
| l) Jiný důvod, jaký: _____ | |

10) Mohou být níže uvedené *důvody související s kamarády, vrstevníky a partou* příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- | | |
|--|------------------|
| a) Kamarádi také užívají návykovou látku | ANO X NE X NEVÍM |
| b) Kamarádi neužívají návykovou látku | ANO X NE X NEVÍM |
| c) Chci se zalíbit kamarádům/partě | ANO X NE X NEVÍM |
| d) Strach, že ztratím partu, do které patřím | ANO X NE X NEVÍM |
| e) Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený | ANO X NE X NEVÍM |
| f) Získám tak spoustu kvalitních přátel | ANO X NE X NEVÍM |
| g) Chci být pro svoji partu zajímavý/á | ANO X NE X NEVÍM |
| h) Chci patřit do nějaké party, ve které
ještě nejsem | ANO X NE X NEVÍM |
| i) Jiný důvod, jaký: _____ | |

11) Mohou být níže uvedené *osobní důvody* příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- | | |
|--|------------------|
| a) Únik od reality | ANO X NE X NEVÍM |
| b) Nemám se komu svěřit se svými problémy | ANO X NE X NEVÍM |
| c) Chut' zkusit něco nového | ANO X NE X NEVÍM |
| d) Nudím se | ANO X NE X NEVÍM |
| e) Pokud jsem nemocný/á, abych se uzdravil/a | ANO X NE X NEVÍM |
| f) Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé) | ANO X NE X NEVÍM |
| g) Nechci vyčnívat z davu | ANO X NE X NEVÍM |
| h) S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy,
které jsem doteď měl/a | ANO X NE X NEVÍM |
| i) Jiný důvod, jaký: _____ | |

12) Mohou být níže uvedené *důvody spojené se školou* příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- | | |
|---|------------------|
| a) Stres ve škole spojený s uzavíráním klasifikace,
testy, zkoušky | ANO X NE X NEVÍM |
| b) Necitlivý přístup učitele | ANO X NE X NEVÍM |
| c) Neoblíbenost v třídním kolektivu | ANO X NE X NEVÍM |
| d) Úspěchy ve škole | ANO X NE X NEVÍM |
| e) Špatný prospěch | ANO X NE X NEVÍM |
| f) Stanu se pro učitele\ku více atraktivní | ANO X NE X NEVÍM |
| g) Oblíbenost ve třídě | ANO X NE X NEVÍM |

- h) Nástup do nové školy ANO X NE X NEVÍM
i) Filmy a dokumenty s drogovou tematikou ANO X NE X NEVÍM
j) Jiný důvod, jaký: _____

13) Mohou být níže uvedené důvody spojené s partnerem příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- a) Rozchod s partnerem/partnerkou ANO X NE X NEVÍM
b) Chci někoho sbalit, užiji, který nefunguje proto návykovou látku, abych byl/a více pro něj/ni atraktivní ANO X NE X NEVÍM
c) Jsem ve vztahu spokojený/á ANO X NE X NEVÍM
d) Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje ANO X NE X NEVÍM
e) Jiný důvod, jaký: _____

14) Co konkrétně ve spojení s médií může být důvodem, proč člověk začne užívat návykové látky?

- a) Chtít být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích ANO X NE X NEVÍM
b) Za každou cenu chci více „lajků“ a větší počet sledování na sociálních sítích ANO X NE X NEVÍM
c) Vliv reklamy ANO X NE X NEVÍM
d) Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (známá osobnost) ANO X NE X NEVÍM
e) V dnešní době je užívání návykových látek IN ANO X NE X NEVÍM
f) Jiný důvod, jaký: _____

15) Seřaď níže uvedené důvody, proč člověk začne užívat návykové látky od možnosti, kterou považuješ za nejpravděpodobnější, nejvýznamnější (1) po nejméně pravděpodobnou, nejméně významnou (8)

- rodinné problémy - _____
osobní problémy - _____
problémy s kamarády, vrstevníky, partou - _____
problémy ve škole - _____
problémy v zaměstnání - _____
problémy s partnerem/partnerkou - _____
vliv médií (internet, soc. síť, reklamy, známé osobnosti) - _____
vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou - _____

16) Pokud vdechujeme kouř od ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika, jako těm, kteří kouří?

- a) Ano
b) Ne
c) Nevím

17) Má kouření cigaret negativní vliv na kvalitu pleti?

- a) Ano
b) Ne
c) Nevím

18) Je zabarvení plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?

- a) Ano
b) Ne
c) Nevím

- 19) Existuje závislost na kofeinu?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 20) Může se člověk předávkovat kofeinem?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Ne
 - d) Spíše ne
 - e) Nevím
- 21) Při užití kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu. Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit (možnost vybrat více odpovědí):
- a) Bušení srdce
 - b) Poškození svalových buněk (svalů)
 - c) Alergie na kofein
 - d) Třes končetin
 - e) Neklid
 - f) Agresivita
 - g) Průjem
 - h) Zbarvení chrupu
 - i) Nadýmání
 - j) Úzkost
 - k) Časté močení
 - l) Pocity hladu
 - m) Snižuje krevní tlak
- 22) Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se poškodit plod?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 23) Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otrav alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem.“
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Ne
 - d) Spíše ne
 - e) Nevím
- 24) Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učit, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 25) Vyber, jaká zdravotní rizika hrozí při dlouhodobějším užívání alkoholu (možnost vybrat více odpovědí):
- a) Onemocnění jater
 - b) Demence
 - c) Problémy s polykáním

- d) Průjem
 - e) Rakovina žaludku
 - f) Nedostatek vitamínů
 - g) Problémy s pamětí
- 26) Vyber, jaké projevy chování mohou nastat u člověka, který právě požil alkohol (možnost vybrat více odpovědí):
- a) Špatné soustředění
 - b) Špatná koordinace pohybu
 - c) Agresivita
 - d) Přeceňování svých možností
 - e) Reaguje zpomaleně
 - f) Jiné, jaké: _____
- 27) Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chuti na sladké. Ano nebo ne?
- a) Ano
 - b) Ne
- 28) Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „S dlouhodobým užíváním konopných látek se poji ztráta motivace a chuť pro činnosti, které člověk dříve běžně vykonával.“
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Ne
 - d) Spíše ne
 - e) Nevím
- 29) Může docházet u žen k problémům s menstruací – konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 30) Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: „Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých.“
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 31) Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Ne
 - d) Spíše ne
 - e) Nevím
- 32) Napiš, jaké další (nepřímé) důsledky může mít užívání návykových látek u daného jedince?

Příloha 4 – Vyplněný dotazník

Dotazník

Dotazník je zaměřen na přičiny užívání návykových látek, na rizika a důsledky užívání návykových látek

ÚVODNÍ OTÁZKY

- Jakého jsi pohlaví?
a) Muž
b) Žena
- Máš zkušenosti s užíváním návykových látek (např. alkohol, cigarety, kořín)?
a) Ano
b) Ne
- S jakou návykovou látkou máš zkušenost? (možnost zakroužkovat více odpovědí)
a) Nemám zkušenost s užitím návykové látky
b) Cigarety
c) Alkohol
d) Konopné látky (např. marihuana)
e) kořín (např. Coca Cola, Kořín, Pepsi, energetické nápoje...)
f) Jiné: _____
- Znáš mezi svými kamarády někoho, kdo užívá/užívá návykové látky?
a) Ano
b) Ne
- Jakou návykovou látku užívá/užívá?
a) Nemám nikoho ze svých kamarádů, kdo užívá/užívá návykovou látku
b) Cigarety
c) Alkohol
d) Konopné látky (např. marihuana)
e) kořín (např. Coca Cola, Kořín, Pepsi, energetické nápoje...)
f) Jiné: _____
- Co je tzv. rizikové chování?
a) Aktivita, které nejsou nijak rizikové pro daného jedince ani jeho okolí
b) Aktivita, které vedou k poškození zdraví jedince, k poškození vztahů (s rodinou, kamarády, s lidmi v zaměstnání) a k poškození majetku
c) Aktivita, které ohrožují pouze daného jedince, neylá se to ostatních lidí
- Patří do rizikového chování užívání návykových látek?
a) Ano
b) Ne
c) Nevím
- Bojíš se, že podléháš tlaku ze svého okolí (parta/partner/pokřivení) při nabídce návykové látky a návykovou látku užiješ?
a) Ano
b) Ne
c) Nevím

OTÁZKY NA PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ

- Vyber, jaké máš uvedené rodinné důvody mohou být příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?
a) Rodiče často nejsou doma, jsem doma pořád sám/a, nezajímají se o mne
b) Člen rodiny užívá návykovou látku
c) Fyzické násilí ze strany rodičů
d) Rozvod rodičů
e) Porušení domácího mazlíčka
f) Bude mít doma více svobody
g) Nemám žádné zájmy, mohu si dělat, co chci
h) Chci být lásky dospělý
i) Rodič se o mne stará už moc, obsazuje mě
j) Rodiče mě nikdy nepokáží za nic nepodvádí
k) Rodinné problémy nejsou důvodem, proč člověk začne užívat návykovou látku
l) Jiný důvod, jaký: _____
ANO X NE X NEVÍM
- Mohou být máš uvedené důvody související s kamarády, vrstevníky a partou příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?
a) Kamarádi také užívají návykovou látku
b) Kamarádi nudí užívat návykovou látku
c) Chci se zalíbit kamarádům/partě
d) Sleduji, že zraním partu, do které patřím
e) Chci se stát pro kamarády nebo partu neoblíbený
f) Získám tak spoustu kvalitních přátel
g) Chci být pro svoji partu zajímavý/a
h) Chci patřit do nějaké party, ve které ještě nejsem
i) Jiný důvod, jaký: _____
ANO X NE X NEVÍM
- Mohou být máš uvedené osobní důvody příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?
a) Unik od reality
b) Nemám se komu svěřit se svými problémy
c) Chci zkusit něco nového
d) Nudím se
e) Pokud jsem nemocný/a, abych se uzdravil/a
f) Nikdo nepřijímá moji sexuální orientaci (rodina, přátelé)
g) Nechci vyčkat z daru
h) S užíváním návykové látky zmizí všechny problémy, které jsem dříve měl/a
i) Jiný důvod, jaký: _____
ANO X NE X NEVÍM

12) Mohou být ně uvedené důvody spojené se školou příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- a) Stress ve škole spojený s uzavřením klasifikace, testy, zkoušky ANO X NE X NEVÍM
- b) Negativní přístup učitele ANO X NE X NEVÍM
- c) Neoblibnost v třídním kolektivu ANO X NE X NEVÍM
- d) Úspěchy ve škole ANO X NE X NEVÍM
- e) Špatný prospek ANO X NE X NEVÍM
- f) Stavu se pro učitele více atraktivní ANO X NE X NEVÍM
- g) Oblíbenost ve třídě ANO X NE X NEVÍM
- h) Nástup do nové školy ANO X NE X NEVÍM
- i) Filmy a dokumenty s drogovou tematikou ANO X NE X NEVÍM
- j) Jiný důvod, jaký: _____

13) Mohou být ně uvedené důvody spojené s partnerem příčinou, proč člověk začne užívat návykové látky?

- a) Rozchod s partnerem/partnerkou ANO X NE X NEVÍM
- b) Chci někoho sblížit, užiju proto návykovou látku, abych byla více pro něj/ni atraktivní ANO X NE X NEVÍM
- c) Jsem ve vztahu spokojený/á ANO X NE X NEVÍM
- d) Chci si udržet vztah s partnerem/partnerkou, který nefunguje ANO X NE X NEVÍM
- e) Jiný důvod, jaký: _____

14) Co konkrétně ve spojení s mělí může být důvodem, proč člověk začne užívat návykové látky?

- a) Chci být za každou cenu úspěšný na sociálních sítích ANO X NE X NEVÍM
- b) Za každou cenu chci více „lajků“ a větší počet sledování ANO X NE X NEVÍM
- c) Vliv reklamy ANO X NE X NEVÍM
- d) Chci být úspěšný jako můj vzor na internetu (známá osobnost) ANO X NE X NEVÍM
- e) V dnešní době je užívání návykových látek in ANO X NE X NEVÍM
- f) Jiný důvod, jaký: _____

15) Seřaď ně uvedené důvody, proč člověk začne užívat návykové látky od možností, kteron považuješ za nejpravděpodobnější, nejvýznamnější (1) po nejméně pravděpodobnou, nejmeně významnou (8)

- rodinné problémy -
- osobní problémy -
- problémy s kamarády, vztavnyky, partou -
- problémy ve škole -
- problémy v zaměření -
- problémy s partnerem/partnerkou -
- vliv médií (internet, soc. síle, reklamy, známé osobnosti) -
- vliv filmů a dokumentů s drogovou tematikou -

1 2 3 4 5 6 7 8

OTÁZKY NA RIZIKA A DŮSLEDKY KOUŘENÍ

16) Pokud vícečunujeme kouř od ostatních, kteří kouří, hrozí nám stejná zdravotní rizika, jako těm, kteří kouří?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

17) Má kouření cigaret negativní vliv na kvalitu pleti?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

18) Je zlobavření plic jedním z několika negativních důsledků kouření cigaret?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

OTÁZKY NA RIZIKA A DŮSLEDKY KOFEINU

19) Existuje závislost na kofeinu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

20) Může se člověk předstíkovat kofeinem?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Spíše ne
- e) Nevím

21) Při užít kofeinu mohou nastat nežádoucí účinky kofeinu. Vyber, které nežádoucí účinky kofeinu se mohou u člověka objevit (možnost vybrat více odpovědí):

- a) Bušení srdce
- b) Poškození svalových buněk (svalů)
- c) Alergie na kofein
- d) Třes končetin
- e) Neklid
- f) Agresivita
- g) Průjem
- h) Zhoršení citrupu
- i) Nadvimání
- j) Úzkost
- k) Časté močení
- l) Pocitý hladu
- m) Snizuje krevní tlak

OTÁZKY NA RIZIKA A DŮSLEDKY ALKOHOLU

22) Pokud žena v průběhu těhotenství kouří cigarety nebo užívá alkohol, může se u novorozence objevit poškození plodu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

23) Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „U dětí a mladistvých je vyšší riziko otravy alkoholem z důvodu nižší tolerance a menší nebo žádné zkušenosti s alkoholem.“

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Spíše ne
- e) Nevim

24) Mezi negativní důsledky užívání alkoholu je u dětí a mladistvých horší schopnost se učít, pamatovat, a to vede ke špatným studijním výsledkům. Ano nebo ne?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevim

25) Vyber, jaká zdravotní rizika hrozí při dlouhodobějším užívání alkoholu (možnost vybrat více odpovědí):

- a) Ocenocnění jater
- b) Demence
- c) Problémy s polykáním
- d) Průjmy
- e) Rakovina žaludku
- f) Nedostatek vitamínů
- g) Problémy s pamětí

26) Vyber, jaké projevy chování mohou nastat u člověka, který právě užil alkohol (možnost vybrat více odpovědí):

- a) Špatné soustředění
- b) Špatná koordinace pohybu
- c) Agresivita
- d) Pecetňování svých možností
- e) Kesagje zpoznaenb
- f) Jine, jakt:

OTÁZKY NA RIZIKA A DŮSLEDKY KONOPNÝCH LÁTEK

27) Po užití konopných látek může dojít k pocitům hladu, které vedou k nekontrolovanému přejídání nebo chutí na sladké. Ano nebo ne?

- a) Ano
- b) Ne

28) Vyber, zda je toto tvrzení pravdivé: „S dlouhodobým užíváním konopných látek se poji ztráta motivace a chuť pro činnost, které člověk dříve běžně vykonával.“

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Spíše ne
- e) Nevim

29) Může docházet u žen k problémům s menstruací – konkrétně k nepravidelnému menstruačnímu cyklu při dlouhodobém užívání konopných látek?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevim

30) Vyber, zda se jedná o pravdivé tvrzení: „Více dlouhodobých nežádoucích účinků a dopadů je u jedinců, kteří s užíváním konopných látek začali jako mladší, protože THC ovlivňuje zrání mozku, proto jsou negativní dopady na zdraví člověka u mladších jedinců větší než u dospělých.“

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevim

31) Mohou být neúspěchy ve škole (např. špatný prospěch, nesoustředěnost) jedním z důsledků užívání konopných látek?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Spíše ne
- e) Nevim

32) Například další (nepřímé) důsledky může mít užívání návykových látek u daného jedince?